Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR- 0046 Fecha: 25-01-2021 Versión: 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Fecha: 17/09/26

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8 OFICINA DE CONTRATOS.

No. Consecutivo revisión: **Nro. SISCO:** _____.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	74.000.000 Vigencia 2026

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: SI JAVIER TAPIA DIAZ

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	
RESPONSABLE PROCESO JEFE UPRES	MY	LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ	
RESPONSABLE ESTUDIO PREVIOS (QUIEN REVISA)	PT	MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ	
ANALISTA DE CONTRATO			
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (RASES N8) (E)	MY	JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS	
MEDICIO AUDITOR (UPRES DEMAG)	CPS	MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	JESUS DAVID PORTO HERRERA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	17/09/26	VALOR:	74.000.000,00 Vigencia 2026
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	
SI	KELIS YOJANA DE LA HOZ MIRANDA	Responsable seguimento Contratual	

Página 1 de 2	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	POLICIA NACIONAL
Código: 1GD-FR-0007		
Fecha: 25/08/2017	HOJA DE CONTROL	
Versión: 2		

NOMBRE: _____C.C

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)

Fecha Elaboración:

_____

Firma Funcionario Responsable

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO REALIZAR SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA	
Código: 2BS-FR-0031		
Fecha: 25/11/2011	LISTA DE CHEQUEO MINIMA CUANTIA	POLICÍA NACIONAL
Versión: 0		

LISTA DE CHEQUEO	APLICA	NO APLICA
FICHA DE PROGRAMACIÓN		
PLAN DE COMPRAS Y/O PANA		
ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD		
MODIFICATORIO ESTUDIO DE CONVENIENCIA		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y/O VIGENCIAS FUTURAS		
INVITACIÓN PÚBLICA		
ADENDAS		
ACTA DE CIERRE Y LISTADO DE ELEGIBILIDAD		
EVALUACION JURIDICA		
EVALUACION ECONOMICA		
EVALUACION TECNICA		
PUBLICACIÓN DE AVALUACIONES EN SECOP		
OBSERVACIONES Y RESPUESTAS OBSERVACIONES		
SEGUNDAS EVALUACIONES		
COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA		
DECLARATORIA DE DESIERTA MEDIANTE ACTO MOTIVADO		
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL		
PÓLIZA Y APROBACIÓN		
REPORTE PUBLICACIÓN SECOP		
DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR		
ACTA DE INICIO (SI APLICA)		
INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
ACTA RECIBO DE SATISFACCION		
REPORTE DE PAGOS		
ACTA DE LIQUIDACION		
OTROS:		

Cartagena de indias, abril 10 de 2026.

Mayor
LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ
Jefe Unidad Prestadora De Salud Tipo B Magdalena

REF. SOLICITUD DE COTIZACION PARA ESTUDIO DE MERCADO

Por medio de la presente nos permitimos cotizar nuestros servicios, de acuerdo a su solicitud; A continuación, se encuentran descritas las tarifas de prestación de servicios:

ITEMS	CODIGO	PROCEDIMIENTO	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS
1	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL (	SI	PROPIA	2.454.750
2	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA (	SI	PROPIA	12.563.200
3	451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA(	SI	PROPIA	980.000
4	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL (	SI	PROPIA	4.500.000
5	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	SI	PROPIA	4.500.000
6	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL (	SI	PROPIA	3.171.375
7	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SI	PROPIA	4.620.000
8	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS (	SI	PROPIA	6.600.000
9	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SI	PROPIA	5.311.750
10	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SI	PROPIA	3.080.000
11	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SI	SOAT SMLD VIGENTE	837.600
12	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL (	SI	SOAT SMLD VIGENTE	837.600
17	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	4.700.000
18	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	6.490.000
19	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	5.053.180
20	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	3.678.795
21	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	3.245.000
22	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	13.865.000
23	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	13.865.000
24	428101	INSERSION DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO	SI	PROPIA	27.865.000
25	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	5.985.000
26	429301	INSERSION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	3.678.795
27	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO (	SI	SOAT SMLD VIGENTE	5.208.900
28	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	SI	PROPIA	5.060.000

VIGILADO

31	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	5.311.750
32	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	SI	PROPIA	2.373.000
33	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	4.043.470
35	434201	RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	14.580.000
36	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA	SI	PROPIA	11.520.000
37	441301	ESOFAGOGASTROSDUODENOSCOPIA (CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO)	SI	PROPIA	2.900.000
38	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E.G.D) CON O SIN BIOPSIA	SI	PROPIA	980.000
41	449001	ABLACION DE LESION VIA ENDOSCOPIA	SI	PROPIA	4.043.470
45	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	4.202.000
46	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SI	PROPIA	19.800.000
51	454101	RESECCION DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	12.528.456
52	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	14.824.945
53	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	5.612.460
54	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RESTO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	11.520.000
55	454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	13.865.000
60	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SI	PROPIA	4.886.810
61	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SI	PROPIA	5.248.715
63	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SI	PROPIA	4.500.000
68	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SI	PROPIA	5.060.000
70	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	SI	PROPIA	8.760.000
71	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	SI	PROPIA	8.760.000
72	511001	COLANGIO-PANCRATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	8.950.000
73	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	SI	PROPIA	8.485.000
74	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	8.950.000
75	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	8.950.000
76	518401	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	SI	PROPIA	8.950.000
77	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	5.476.920
78	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SI	PROPIA	8.950.000
79	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	8.950.000
81	524101	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	SI	PROPIA	25.500.000
82	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	SI	PROPIA	25.500.000
83	529401	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	8.950.000
84	529801	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO	SI	PROPIA	6.250.680
87	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS (PHMETRIA) SIN IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	2.000.000

GestionSalud

88	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS (PHMETRIA) CON IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	2.200.000
89	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	SI	PROPIA	3.822.000
90	893202	MANOMETRÍA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	3.400.000
91	893201	MANOMETRÍA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	2.600.000
92	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	SI	PROPIA	2.500.000
93	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	SI	PROPIA	4.200.000
95	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	SI	PROPIA	3.750.000
99	886101	ELASTOGRAFIA	SI	PROPIA	2.200.000
100	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	25.500.000
101	438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	18.500.000
102	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SI	PROPIA	4.500.000
103	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SI	PROPIA	1.042.800
104	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SI	PROPIA	1.042.800
105	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SI	PROPIA	200.000
106	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SI	SOAT SMLD VIGENTE	101.000
107	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	SI	PROPIA	400.000
108	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SI	PROPIA	180.000
109	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SI	PROPIA	250.000
110	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	SI	PROPIA	400.000
111	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SI	SOAT SMLD VIGENTE	101.000
112	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SI	PROPIA	200.000
113	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SI	SOAT SMLD VIGENTE	101.000
114	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	SI	PROPIA	400.000
115	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SI	PROPIA	180.000
116	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SI	PROPIA	250.000
117	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	SI	PROPIA	350.000
118	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	SI	PROPIA	540.000
119	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SI	SOAT SMLD VIGENTE	101.000
120	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	SI	PROPIA	5.612.460
121	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SI	PROPIA	4.886.810

VIGILADO

Cordialmente,

CARLOS A. RICARDO VARGAS
C.C No 71.742.345
REPRESENTANTE LEGAL

VIGILADO

Clínica de Enfermedades Digestivas

Santa Marta, Abril 20 De 2026

Señores
Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Dirección de Sanidad
LC

Asunto: Respuesta a solicitud de cotización – Servicios de Gastroenterología UPRES Magdalena

Cordial saludo,

En atención al oficio **GS-2026-026212 – DEMAG-UPRES 20.1**, de fecha 31 de marzo de 2026, mediante el cual solicitan cotización para el estudio de mercado relacionado con la prestación del servicio de **estudios diagnósticos y terapéuticos endoscópicos en la especialidad de Gastroenterología**, nos permitimos presentar nuestra propuesta, conforme a lo requerido.

1. Objeto de la cotización

Prestación del servicio de estudios diagnósticos y terapéuticos endoscópicos en gastroenterología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Magdalena – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

2. Cotización

Adjuntamos formato en Excel debidamente diligenciado, correspondiente a la **"Solicitud de Cotización Servicios de Gastroenterología 2026 UPRES Magdalena"**, el cual incluye el detalle de los procedimientos ofertados y sus respectivos valores.

3. **Condiciones**

- **Vigencia de la cotización:** 6 meses

4. Detalle de servicios Ofertados

Nota: La presente cotización se emite únicamente con fines de estudio de mercado y no constituye oferta contractual ni genera obligación para las partes.

Clínica de Enfermedades Digestivas

ITEMS	CODIGO	PROCEDIMIENTO	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT -PROPIA)	VALOR EN PESOS
1	441201	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL (	SI	PROPIA	702.171
2	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA (	SI	PROPIA	3.585.599
3	451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA(	SI	PROPIA	576.171
4	482101	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL (	SI	PROPIA	718.671
5	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	SI	PROPIA	718.671
6	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL (	SI	PROPIA	585.599
7	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	SI	PROPIA	2.675.580
8	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS (	SI	PROPIA	2.665.790
9	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	SI	PROPIA	2.316.881
10	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SI	PROPIA	683.706
11	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	SI	PROPIA	2.184.279
12	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL (	SI	PROPIA	3.464.415
13	422001	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION (	SI	PROPIA	702.171
14	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA SOD	SI	PROPIA	799.722
15	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	1.414.569
16	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	799.722
17	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	2.906.880
18	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	2.675.580
19	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	2.665.790
20	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	2.579.295
21	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	3.320.177
22	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	2.906.880
23	423309	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	4.800.880
24	428101	INSERSION DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO	SI	PROPIA	8.122.275
25	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	SI	PROPIA	4.520.094
26	429301	INSERSION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	8.122.275
27	429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO (	SI	PROPIA	1.527.149
28	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	SI	PROPIA	2.184.279

29	429501	INSERCION DE OTROS DISPOSITIVOS ESOFAGOGASTRICOS	SI	PROPIA	[illegible]
30	429601	REPOSICIONAMIENTO O EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA (	SI	PROPIA	25.000.000
31	429602	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	2.786.069
32	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	SI	PROPIA	1.847.862
33	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	3.294.330
34	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	SI	PROPIA	2.675.580
35	434201	RESECCION ENDOSCOPICA DE TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	4.800.880
36	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA	SI	PROPIA	2.906.880
37	441301	ESOFAGOGASTROSDUODENOSCOPIA (CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO)	SI	PROPIA	878.157
38	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E.G.D) CON O SIN BIOPSIA	SI	PROPIA	702.171
39	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E.G.D) CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	SI	PROPIA	1.624.359
40	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPIA	SI	PROPIA	1.414.569
41	449001	ABLACION DE LESION VIA ENDOSCOPIA	SI	PROPIA	2.987.172
42	449301	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRITIVO POR ENDOSCOPIA	SI	PROPIA	7.414.275
43	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	7.414.275
44	449401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O RESTRISTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	SI	PROPIA	3.331.335
45	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	2.675.580
46	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	SI	PROPIA	6.500.000
47	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	SI	PROPIA	10.094.275
48	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O COMOENDOSCOPIA	SI	PROPIA	1.946.766
49	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	1.414.569
50	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCPICA (10 O MÁS)	SI	PROPIA	1.683.706
51	454101	RESECCION DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA			
52	454102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA	SI	PROPIA	2.906.880
53	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	2.849.427
54	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RESTO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	3.294.330
55	454206	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	3.294.330
56	454207	RESECCÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1-3)	SI	PROPIA	3.294.330
57	454208	RESECCÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GURESO VÍA ENDOSCÓPICA (4-10)	SI	PROPIA	3.294.330
58	454209	RESECCÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GURESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SI	PROPIA	3.294.330

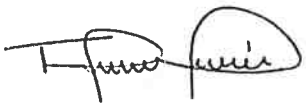
59	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA TERAPIA ARGON	SI	PROPIA	3.464.415
60	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	SI	PROPIA	2.391.594
61	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	SI	PROPIA	2.316.881
62	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRECTAL	SI	PROPIA	1.066.206
63	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SI	PROPIA	602.099
64	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE VÍA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	602.099
65	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	SI	PROPIA	667.206
66	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	SI	PROPIA	446.265
67	492301	BIOPSIA DE ANO	SI	PROPIA	799.722
68	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SI	PROPIA	3.446.779
69	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	SI	PROPIA	3.446.779
70	510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	SI	PROPIA	5.024.322
71	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	SI	PROPIA	5.024.322
72	511001	COLANGIO-PANCRATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	4.724.761
73	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	SI	PROPIA	4.724.761
74	512201	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	4.566.274
75	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	10.346.050
76	518401	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	SI	PROPIA	4.645.270
77	518501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	5.003.710
78	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SI	PROPIA	5.786.539
79	518902	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	5.777.140
80	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA	SI	PROPIA	8.214.800
81	524101	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	SI	PROPIA	6.747.187
82	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO	SI	PROPIA	6.747.187
83	529401	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, VÍA ENDOSCOPICA	SI	PROPIA	5.304.784
84	529801	DILATACION ENDOSCOPICA DE DUCTO PANCREATICO	SI	PROPIA	5.777.140
85	893903	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA CON PERFUSIÓN DE ÁCIDO	NO		
86	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACION DE Helicobacter pylori	SI	PROPIA	55.000
87	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS (PHMETRIA) SIN IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	1.980.000
88	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS (PHMETRIA) CON IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	1.980.000
89	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	SI	PROPIA	2.002.050
90	893202	MANOMETRÍA ESOFAGICA CON IMPEDA[illegible]METRÍA	SI	PROPIA	2.002.050

91	893201	MANOMETRÍA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	SI	PROPIA	2.952.950
92	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	SI	PROPIA	2.952.900
93	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	SI	PROPIA	2.952.900
94	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	SI	PROPIA	2.952.900
95	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	SI	PROPIA	2.952.900
96	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	SI	PROPIA	2.952.900
97	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	SI	PROPIA	8.214.800
98	514001	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	SI	PROPIA	18.600.000
99	886101	ELASTOGRAFIA	SI	PROPIA	1.000.000
100	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	35.000.000
101	438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	SI	PROPIA	21.487.500
102	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SI	PROPIA	4.200.000
103	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SI	PROPIA	1.078.379
104	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	SI	PROPIA	1.078.379
105	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SI	PROPIA	90.000
106	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SI	PROPIA	90.000
107	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	SI	PROPIA	250.000
108	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SI	PROPIA	90.000
109	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SI	PROPIA	150.000
110	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	SI	PROPIA	250.000
111	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SI	PROPIA	90.000
112	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SI	PROPIA	90.000
113	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SI	PROPIA	90.000
114	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	SI	PROPIA	250.000
115	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SI	PROPIA	90.000
116	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	SI	PROPIA	150.000
117	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	SI	PROPIA	250.000
118	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	SI	PROPIA	465.000
119	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SI	PROPIA	90.000
120	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	SI	PROPIA	10.094.275
121	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	SI	PROPIA	6.500.000

Clínica de Enfermedades Digestivas

Agradecemos la oportunidad de participar en este proceso y quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,



TATIANA DE LEON DE LA CRUZ
Cc 1.082.883.389 Santa Marta
Representante Legal

GS-2026-076436-DEMAG

Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR- 0046 Fecha: 25-01-2021 Versión: 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Fecha:

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8 OFICINA DE CONTRATOS.

No. Consecutivo revisión: **Nro. SISCO:** _____.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	74.000.000 Vigencia 2026

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: SI JAVIER TAPIA DIAZ

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:
Se realizaron las diferentes observaciones las cuales quedaron ajustadas al estudio por correo electronico de la unidad.

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	
RESPONSABLE PROCESO JEFE UPRES	MY	LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ	
RESPONSABLE ESTUDIO PREVIOS (QUIEN REVISA)	PT	MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ	
ANALISTA DE CONTRATO	IT	GEYIVIS ABEL VANEGAS GUERRERO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (RASES N8) (E)	MY	JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS	
MEDICIO AUDITOR (UPRES DEMAG)	CPS	MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	JESUS DAVID PORTO HERRERA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		**VALOR:**	74.000.000,00 Vigencia 2026
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	
SI	KELIS YOJANA DE LA HOZ MIRANDA	Responsable seguimento Contratual	

GS-2026-076436-DEMAG

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 074651 **/UPRES – DEMAG- 20.1**

Santa Marta, D.T.C.H. 10 septiembre de 2026

Señor (a) Teniente Coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud n°8
soledad-Atlántico
Barranquilla

Asunto: solicitud certificado de plan de compras

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar mi coronel estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda certificar plan de compras para amparar la contratación para vigencia 2026, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, así.

UNIDAD EJECUTORA:	**RASES No. 8 – UPRES DEMAG**		
IMP.PRESUP CONCEPTO:	**PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**		
PROGRAMA:	**O (ATENCIÓN SALUD)**	**RUBRO:**	**02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**
VALOR VIGENCIA 2026	**$ 74.000.000,00**	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	**3 MESES**

Atentamente,

Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaboró: subintendente. Kelis De La Hoz
Responsable Seguimiento Contractual
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 10/09/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA/2026

Calle 22 1C-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

GS-2026-076436-DEMAG

Página 1 de 1

Código: HGE-FR-0033

Fecha: 29/02/2024

Versión: 4

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

POLICIA NACIONAL

FECHA 15/04/2026

CERTIFICADO No. 515 PROGRAMA "O"

UNIDAD QUE SOLICITA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CÓDIGO CUIPO	RUBRO PRESUPUESTAL	DENOMINACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO PRODUCTO IVA	APORTES DE LA NACIÓN IVA		FONDOS ESPECIALES IVA		OTRO RECURSO	
								VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	
RASES8	UPRES MAGDALENA		85121700	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES (D202020209)	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (D202020209031)	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN GASTROENTEROLOGÍA	74.000.000,00						74.000.000,00
													74.000.000,00

Comisionado oficiante GS-2026-076436-DEMAG

No. SSCO PS-SSCO-0123-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN $ 74.000.000,00

Responsable Plan Anual de Adquisiciones

RECIBE:

Grado Nombres y Apellidos MAYOR LINDA YOHANNA IBARRA ÁLVAREZ

Cargo JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD

Unidad UPRES MAGDALENA

Responsable Planeación Regional de Aseguramiento en Salud N° 8

INFORMACIÓN PÚBLICA

linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

No. GS-2026- / UPRES – DEMAG 20.1

Santa Marta - Magdalena, 10 de septiembre de 2026

Señor (a) Teniente Coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
soledad-Atlántico
Barranquilla.

ASUNTO: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente solicito a mi coronel, la autorización, y creación y publicación de este proceso contractual en la plataforma virtual SECOP II, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de agilizar la elaboración y el proceso de contratación de prestación de servicios en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

REQUERIMIENTO SOLICITADO:	**PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 – PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
IMP.PRESUP CONCEPTO:	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003).
PROGRAMA	O
VALOR VIGENCIA 2026:	$74.000.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO	$74.000.000,00
PLAZO EJECUCION:	3 Meses
JUSTIFICACION:	La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2). Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

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

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

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

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

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

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

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

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

	atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población. *j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.* ***El artículo 6 de la referida ley estatutaria**, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:* *a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.* *b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.* *c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.* *d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.* *Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:* *a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.* *b) **Pro homine**. Las autoridades y demás actores del sistema de salud adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;* *c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.* *d) **Continuidad**. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;* *e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;* *f) **Prevalencia de derechos**. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;* *g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la*

reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*

	b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)* ***c)*** *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;* ***d)*** *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;* ***e)*** *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;* ***f)*** *A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;* ***g)*** *A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;* ***h)*** *A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;* ***i)*** *A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;* ***j)*** *A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;* ***k)*** *A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;* ***l)*** *A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;* ***m)*** *A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;* ***n)*** *A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;* ***o)*** *A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;* ***p)*** *A qué no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;* ***q)*** *Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.* En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

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

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

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

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

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

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.
Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

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

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

Resolución 0267 Del 25 De enero De 2023*, Modificada por la resolución* ***04134 del 09 de diciembre 2024.*** *Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*

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

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

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

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

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

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

Decreto Nro.441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SENTENCIA T-531/12

> ***"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia***
>
> *La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."*
>
> ***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-*** *Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y, en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*
>
> *Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y*

acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."

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

SENTENCIA T-681/14

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente, en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

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

	Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "*(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)*" No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Magdalena**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política. Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**. Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS especifica qué servicios y qué beneficios para la salud están garantizados, la forma cómo se organizan y gestionan los servicios para proporcionar la atención y cómo se asignan los recursos para financiar los proveedores de salud, por tanto, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Acuerdo No. 070 CSSFP, en adelante se desarrollan algunos de estos aspectos, desde la perspectiva de la Red Integrada de Servicios de Salud.

	Los servicios que se necesitan garantizar corresponde al Componente Complementario: se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES, puede constituirse por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre del 2023- DISAN), agrupación de prestadores externos contratados que se encuentren habilitados, de mediana y baja complejidad, o la unión de prestadores propios y externos, organizados funcionalmente y accesibles a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN. Los doscientos ochenta y uno (281) servicios incluyen todos los grupos en los cuales se presta cada servicio enunciándolo una vez, independientemente si el servicio aplica a más de un grupo como: consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico. (2AR-GU-0007- GESTIÓN RED DE SERVICIOS Y RIESGOS EN SALUD) Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales las cuales deben disponer de una red integrada de prestadores de servicio que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento del Magdalena es la RASES No 8, la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades ruinosas. Los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la Atención Integral en Servicios de Salud de Mediana y Alta Complejidad en la jurisdicción, y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, ya mencionado, del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan De Beneficios De Sanidad Policial". Los niveles de atención complementaria están determinados por la complejidad de la patología y las variables que cada uno de los sistemas considere, en él se encuentran integrados los profesionales (en sus distintas especialidades y subespecialidades, tecnólogos, etc.) además, la Institución con su tecnología, la complejidad de sus instalaciones físicas y el número de camas disponibles para la prestación de los servicios en salud. Es de anotar, que la variable determinante en el marco de la clasificación de los niveles de atención lo define la patología a atender. En Colombia con la nueva legislación del Modelo de salud, se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en atención primaria y atención complementaria. Actualmente la Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado, equipos biomédicos especializados y tecnología requerida) para brindar de manera integral los servicios correspondientes a la especialidad de gastroenterología y la realización de estudios diagnósticos y terapéuticos endoscópicos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de

	la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta y el departamento del Magdalena; por tal motivo se requiere contratar estos servicios, los cuales son necesarios para garantizar la cobertura, la calidad en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. La Unidad Prestadora de Salud Magdalena cuenta con dos ESPRI de baja complejidad para atenciones ambulatorias, por lo cual se hace necesario contratar con entidades externas, capacitadas y debidamente habilitadas para la "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS ENDOSCÓPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8", con el fin de garantizar el acceso oportuno a procedimientos especializados orientados al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades del tracto gastrointestinal, requeridos por los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residan en la ciudad de Santa Marta y en el departamento del Magdalena, sobre los cuales la Institución tiene la obligación de garantizar la prestación de los servicios de atención en salud. En el marco de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y demás normatividad aplicable, se hace necesario adelantar el presente estudio previo con el propósito de garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios especializados de gastroenterología, mediante la realización de estudios diagnósticos y terapéuticos endoscópicos que permitan la detección temprana, diagnóstico preciso, tratamiento oportuno y seguimiento de las patologías gastrointestinales de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Este proceso se articula con las estrategias y acciones lideradas por la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, orientadas a la gestión integral del riesgo en salud, la reducción de la incidencia, prevalencia y complicaciones derivadas de las enfermedades gastrointestinales, fortaleciendo los procesos de promoción de la salud, prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y seguimiento continuo de las condiciones de salud de la población usuaria. La implementación de estas acciones permitirá garantizar la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, en concordancia con los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud definidos en la normativa vigente. La prestación de servicios especializados de gastroenterología y procedimientos endoscópicos reviste especial importancia, toda vez que permite garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a servicios diagnósticos y terapéuticos de mediana complejidad, reduciendo barreras de acceso, evitando complicaciones derivadas de diagnósticos tardíos y contribuyendo al mejoramiento de los resultados en salud de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Magdalena. Lo anterior, con el fin de mejorar las condiciones de salud y los resultados en salud de la población usuaria, priorizando aquellos pacientes con sospecha o diagnóstico de patologías gastrointestinales que requieren procedimientos especializados para su evaluación, manejo y seguimiento, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del riesgo en salud en el ámbito territorial. **II. NECESIDAD** requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor

	a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos: • En atención prioritaria: máximo doce (12) horas. • En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario. Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. ✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia** Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co ✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario** No aplica para el presente proceso ✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos** La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición **GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO** Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en: Acuerdo N.° 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. **ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO** EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente: • Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.

	• Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes). • Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes. • Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas. • Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida. • Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto. • La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no sólo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado. **MODELO DE AUDITORÍA** **Auditoría de calidad en salud:** el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional". Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos si deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA. **Modelo de Auditoría de Cuentas:** como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud. **Acceso a información e instalaciones:** EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de

atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

III. CONVENIENCIA:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento del Acuerdo No. 0093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional (CSSPN), tiene como finalidad garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN).

En desarrollo de esta obligación, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1795 de 2000, se requiere contratar los servicios de gastroenterología para complementar la capacidad instalada de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la cual actualmente no cuenta con la totalidad del recurso humano especializado, la infraestructura y el equipamiento necesarios para atender la demanda de estos servicios en la ciudad de Santa Marta.

La contratación permitirá garantizar la consulta especializada, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad, así como los insumos y tecnologías en salud requeridos para una atención integral, oportuna y con calidad.

La disponibilidad de estos servicios es fundamental para el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y el seguimiento de las patologías gastrointestinales, evitando complicaciones clínicas, retrasos en la atención, interrupción de tratamientos y posibles acciones judiciales derivadas de la no prestación del servicio.

En consecuencia, resulta conveniente contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa, así como con el cumplimiento de los estándares de habilitación y calidad exigidos por la normatividad vigente, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad en la prestación de los servicios de gastroenterología para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

POBLACIÓN OBJETIVO

1. **Población**

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

En términos de composición interna, la categoría de beneficiario es la predominante dentro de DEMAG, lo que implica que más de la mitad de los usuarios se encuentran vinculados por núcleo familiar. La proporción de titulares, aunque menor que la de beneficiarios, constituye un grupo significativo, dado que representa a los usuarios con afiliación directa al

subsistema. Los no cotizantes mantienen una presencia reducida, acorde con la frecuencia habitual de esta categoría en el Subsistema de Sanidad Policial.

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

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

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

2. Vigilancia Epidemiológica

ANÁLISIS DE JUSTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PARA EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA.

El perfil epidemiológico de la población de la Unidad Prestadora de Salud del Magdalena UPRES DEMAG, asciende a 13.702 personas. El sector masculino representa la mayoría absoluta del colectivo con 7,960 hombres, lo que equivale al 58% del total general. Por su parte, la población femenina está compuesta por 5,742 mujeres, alcanzando únicamente el 42% de participación restante.

La implementación y el fortalecimiento de los servicios de gastroenterología en la UPRES DEMAG resultan imperativos ante la alta incidencia y complejidad de las patologías del sistema digestivo en todos los ciclos de vida. Durante el año 2025, el análisis epidemiológico revela los siguientes hallazgos críticos:

En la primera infancia (0-5 años), se registraron 246 atenciones cuya carga de enfermedad se concentró en trastornos funcionales e inflamatorios. El 78% de la demanda fue impulsada por cinco diagnósticos clave: el dolor abdominal no especificado (56 casos), que exige evaluaciones clínicas profundas para determinar su etiología; la colitis y gastroenteritis no infecciosas (50 casos) vinculadas a sensibilidades alimentarias; náuseas y vómitos (35 casos) como motivos frecuentes de urgencias; y cuadros de constipación (30 casos) y otras colitis (21 casos). Esta prevalencia subraya la necesidad de una intervención especializada temprana para prevenir complicaciones nutricionales.

En la etapa de infancia (6-11 años), la demanda ascendió a 314 atenciones, manteniendo una tendencia liderada por el malestar gástrico inespecífico. El 76% de las consultas se concentraron en el dolor abdominal (120 casos, que

por sí solo representa el 38% del grupo), seguido de náuseas (49), colitis (34), constipación (19) y otras afecciones intestinales (17). Resulta alarmante la aparición de condiciones más complejas como el síndrome del colon irritable y la degeneración grasa del hígado, lo que refuerza la urgencia de un seguimiento especializado para gestionar patologías crónicas desde edades tempranas.

La adolescencia (12-17 años) presentó 188 atenciones marcadas por una diversificación diagnóstica. Si bien el dolor abdominal (51 casos) y la constipación (30) persisten, el síndrome del colon irritable emerge como una patología central (15 casos), junto con cuadros de alta complejidad como ictericia y hepatitis crónica persistente. Este cambio de perfil ratifica la importancia de un servicio con capacidad para abordar tanto síntomas funcionales como patologías hepáticas sistémicas en el paciente joven.

En el segmento de la juventud (18-28 años), se observa un incremento sustancial con 482 atenciones. El perfil epidemiológico cambia drásticamente: el dolor pélvico y perineal se posiciona como la primera causa de consulta (83 casos), desplazando al dolor abdominal inespecífico (77). Además de la consolidación del colon irritable (40 casos), aparecen cuadros agudos graves como hemorragias gastrointestinales y hematemesis, exigiendo una respuesta diagnóstica y terapéutica avanzada que solo un servicio especializado puede ofrecer.

La adultez (29-59 años) representa el pico máximo de demanda con 1,451 atenciones, reflejando una transición definitiva hacia la cronicidad. El síndrome del colon irritable domina el panorama clínico con 447 casos (sumando sus variantes), seguido del dolor abdominal (226) y pélvico (159). En esta etapa, la severidad orgánica se hace evidente con la presencia de cirrosis hepática, pancreatitis crónica y hemorragias gastrointestinales recurrentes, justificando la necesidad de una gestión de enfermedades degenerativas a largo plazo.

Finalmente, en la vejez (>60 años), con 423 atenciones, se confirma la persistencia de la cronicidad y el aumento del riesgo vital. El síndrome del colon irritable continúa liderando la demanda (153 casos), pero se ve acompañado de una incidencia significativa de cirrosis hepática (22 casos) y hemorragias gastrointestinales (13). Este perfil de alta vulnerabilidad exige un enfoque gastroenterológico enfocado en el control de daños orgánicos y el manejo paliativo de enfermedades crónicas avanzadas.

Análisis del Comportamiento Operativo - Vigencia 2025

RELACION DE DIAGNOSTICOS/CICLO DE VIDA PREDOMI		
Diagnostico	Cantidad	C
Otros dolores abdominales y no especificados	746	Todos (Princi
Colitis y gastroenteritis no infecciosas	428	Infancia (6-11
Estomatitis (Aftosa y otras formas)	392	Infancia (6-11
Constipación	218	Infancia y Vej
Gastritis y duodenitis	195	Adultez (29-5
Náusea y vómito	184	Primera Infan
Dolor abdominal localizado (Parte superior)	122	Adultez y Juv
Reflujo gastroesofágico	68	Adultez
Diarrea funcional	47	Primera Infan

Dolor pélvico y perineal	42	Adolescencia y Juventud	
TOTAL	2441	Todos los ciclos d	

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025, Tableau

El análisis de la casuística según las etapas del ciclo de vida revela una distribución heterogénea en la utilización de servicios de gastroenterología, destacando los siguientes hallazgos:

Población con Mayor Demanda: El grupo de Adultez (29 - 59 años) concentra la mayor carga operativa con 49 registros (53.8% del total). En este segmento, predominan las consultas de control (26 casos) y las consultas de primera vez (14 casos), lo que sugiere una alta prevalencia de patologías crónicas que requieren seguimiento continuo.

Gastroenterología Pediátrica (0 a 17 años): esta subespecialidad absorbe la totalidad de la demanda en la Primera Infancia (0-5), Infancia (6-11) y Adolescencia (12-17). Con un total de 18 consultas registradas, el enfoque principal se divide equitativamente entre la detección temprana (consultas de primera vez) y el monitoreo de patologías crónicas o agudas (consultas de seguimiento). Esto demuestra que, en los menores de edad, el manejo requiere un abordaje especializado que considere el crecimiento y desarrollo fisiológico propio de estas etapas.

Gastroenterología General (18 a >60 años): la atención para adultos muestra un volumen significativamente mayor, con un total de 57 consultas entre los ciclos de Juventud, Adultez y Vejez. Destaca un alto componente de continuidad asistencial en el grupo de 29 a 59 años, donde las consultas de seguimiento (26 casos) casi duplican a las de primera vez (14 casos). En el caso de la población mayor de 60 años, el servicio se vuelve más reactivo a la captación de nuevos pacientes, registrando 14 consultas de primera vez frente a solo 3 de control.

Capacidad Resolutiva y Procedimientos: se observa una utilización significativa de la Esofagogastroduodenoscopia (EGD), con un total de 15 procedimientos realizados. La mayor concentración de este examen diagnóstico se encuentra en los adultos (9 casos) y adultos mayores (3 casos), evidenciando la necesidad de tamizaje y diagnóstico invasivo en etapas maduras.

Población Adulto Mayor (Vejez >60): este grupo representa el 23% de la demanda (21 casos). Es notable que, a diferencia de otros grupos, aquí se registra el procedimiento de Gastrostomía vía percutánea, lo cual es consistente con el manejo de pacientes con compromiso nutricional o deglutorio avanzado, típico de la atención geriátrica compleja.

La demanda de servicios está fuertemente polarizada hacia la población, quienes requieren tanto seguimiento clínico como procedimientos diagnósticos invasivos. Por otro lado, la población infantil mantiene una demanda constante que justifica la disponibilidad permanente de servicios de gastroenterología pediátrica.

IV. OPORTUNIDAD:

La contratación de los servicios de salud primarios y complementarios intramural y ambulatorios se fundamenta de manera prioritaria en el principio de oportunidad, entendido como la prestación de los servicios de salud en el momento requerido por la condición clínica del usuario, evitando demoras que puedan comprometer su estado de salud, su integridad física o su vida.

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta actualmente con la capacidad instalada suficiente para garantizar tiempos de respuesta adecuados en la atención especializada, lo cual genera limitaciones en la asignación de citas, en la realización de estudios diagnósticos y en la continuidad de los tratamientos médicos. Esta situación hace indispensable la contratación de una red externa que permita asegurar la atención inmediata y sin interrupciones a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta.

Se evidencia una demanda creciente de servicios derivados de patologías gastroenterológicas, incluyendo enfermedades del tracto digestivo, hepáticas, pancreáticas y biliares, cuya evolución clínica depende de diagnósticos oportunos, procedimientos especializados y decisiones terapéuticas dentro de ventanas clínicas específicas. La ausencia de un contrato vigente ocasionaría retrasos en la atención, dificultades en el acceso a consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, incremento en el riesgo de complicaciones clínicas, progresión de la enfermedad, mayores tasas de hospitalización y afectación en la continuidad y calidad de la atención de los pacientes.

- Retrasos en la confirmación diagnóstica.
- Interrupción de tratamientos médicos en curso.
- Remisiones improcedentes a otros niveles de atención.
- Mayor riesgo de complicaciones prevenibles.
- Afectación directa en la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

Las decisiones terapéuticas, especialmente en oncología y gastroenterología, requieren ser adoptadas de manera inmediata y con base en resultados diagnósticos confiables; cualquier dilación puede incidir negativamente en la supervivencia, la progresión de la enfermedad y el éxito del tratamiento.

La contratación propuesta garantiza:

- Acceso oportuno a especialidades y subespecialidades médicas.
- Disponibilidad permanente de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Atención inmediata de urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad.
- Suministro oportuno de medicamentos, insumos y tecnologías en salud.

- Continuidad en los planes de manejo clínico.

De esta manera, se asegura el cumplimiento de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad establecidos en la normatividad del sistema de salud y en la reglamentación interna de la Policía Nacional, evitando riesgos jurídicos derivados de tutelas, desacatos y posibles daños antijurídicos ocasionados por la demora en la prestación del servicio.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Con el fin de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud requeridos por los usuarios, se plantearon las siguientes alternativas:

Alternativa N°1: Implementación interna del servicio mediante la contratación de médicos especialistas y subespecialistas, adquisición de equipos biomédicos y tecnológicos, adecuación de infraestructura física (incluyendo unidades de cuidado intensivo), así como la compra de insumos y elementos necesarios para la operación.
Alternativa N°2: Contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) debidamente habilitada y especializada en gastroenterología, que garantice la prestación integral de los servicios y procedimientos requeridos.

Una vez analizadas las alternativas, se determina que la Alternativa N°2 es la más viable y eficiente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Eficiencia económica: La implementación del servicio por medio de la Alternativa N° 1 implicaría una inversión significativa en infraestructura, dotación tecnológica y talento humano especializado, generando altos costos de instalación, operación y mantenimiento.
2. Oportunidad en la prestación del servicio: La contratación con una IPS permite la inmediata disponibilidad del servicio, evitando los tiempos prolongados asociados a obras civiles, procesos de habilitación y adquisición de tecnología.
3. Calidad y experiencia: Las IPS especializadas cuentan con capacidades instaladas, experiencia, talento humano calificado y cumplimiento de estándares de habilitación, lo que garantiza una atención integral y segura para los usuarios.
4. Optimización de recursos: La tercerización del servicio permite optimizar el uso de los recursos institucionales, enfocando la gestión en actividades misionales sin incurrir en costos estructurales elevados.

En consecuencia, se concluye que la contratación de una IPS especializada en gastroenterología representa la alternativa más adecuada para satisfacer la necesidad identificada, garantizando calidad, oportunidad, eficiencia y sostenibilidad financiera.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás

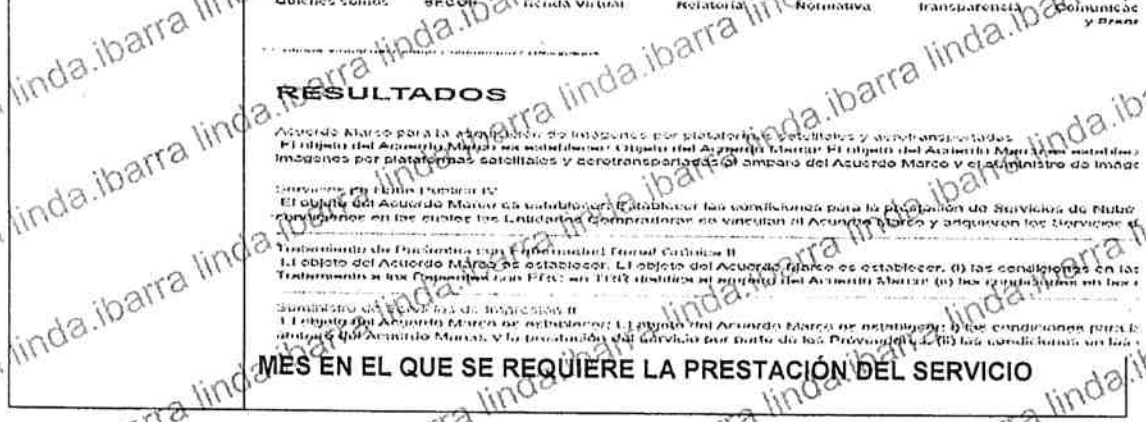
exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario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

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

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



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

Lo anterior para conocimiento de mi coronel y fines que estime pertinente.

Subintendente **JAVIER JOSE TAPIA DIAZ**
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Vo. Bo **SI** Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaboró: SI JAVIER TAPIA DIAZ
Responsable planeación UPRES DEMAG

Revisó: TE Johan Sebastian Barreto Ramirez
JEFE GUSAP UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 10/09/2026
Ubicación: C:\CIENAGA2026

calle 22 1c-74 centro
Teléfonos 4234631
demagt.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Página 1 de 103	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8

Santa Marta D.T.C.H, 16 de septiembre 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 DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
85121800	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIO DE LABORATORIOS MEDICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **SETENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (74.000.000,00)** para ejecutar en las vigencias fiscales 2026, distribuidos de la siguiente manera:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	A 02-02-02-009-03	RASES No.8 UPRES-DEMAG	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	16	1	$74.000.000,00	$74.000.000,00
TOTAL							$ 74.000.000,00

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

ÍTEM Y/O LOTE	FECHA	UNIDAD	RECURSO	No. PLAN DE COMPRAS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	15/09/2026	UPRES DEMAG VIGENCIA 2026	16	515	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	1	$74.000.000,00	$74.000.000,00

					MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8				
	TOTAL								$ 74.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. se adelantará por modalidad de **MÍNIMA CUANTÍA**
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de mínima Cuantía - Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto es menor a 125.000 dólares ($ 540.775.000,00), de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

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

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el AL 2 de 2009, la garantía a "todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone que las personas deben "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud".

Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en su artículo 2:

> *"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas", (...)*

Adicionalmente, atendiendo el carácter fundamental de derecho a la salud, el mismo ordenamiento jurídico en su artículo 5 dispone que:

> "El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar del derecho fundamental a la salud."

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el artículo 10 enuncia como Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud lo siguiente:

> ***a)*** *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;* ***b)*** *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (…)*

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD.

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

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

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

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

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

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

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

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

Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud; de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.

Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.

Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.

Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.

Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.

Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.

Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

ARTÍCULO 6. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos. Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.

Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

RESOLUCIÓN 0267 DEL 25 DE ENERO DE 2023, Modificada por la resolución 04134 del 09 de Diciembre 2024.

Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.

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

SENTENCIA T-531/12

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

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

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

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

SENTENCIA T-681/14

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

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectará la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

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

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

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad**. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad**. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad**. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La

accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

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

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

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

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – y la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el No. 0093 del 08/10/2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"."... PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "*(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – y la Unidad prestadora de Salud Magdalena, debe garantizar la prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la

integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

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

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

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

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

Los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la Atención Integral en Servicios de Salud de Gastroenterología en la jurisdicción, y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, ya mencionado, del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan De Beneficios De Sanidad Policial".

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

II. NECESIDAD

requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

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

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

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

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

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

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

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

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

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

MODELO DE AUDITORÍA

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

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

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

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

III. CONVENIENCIA:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento del Acuerdo No. 0093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional (CSSPN), tiene como finalidad garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN).

En desarrollo de esta obligación, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1795 de 2000, se requiere contratar los servicios de gastroenterología para complementar la capacidad instalada de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la cual actualmente no cuenta con la totalidad del recurso humano especializado, la infraestructura y el equipamiento necesarios para atender la demanda de estos servicios en la ciudad de Santa Marta.

La contratación permitirá garantizar la consulta especializada, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad, así como los insumos y tecnologías en salud requeridos para una atención integral, oportuna y con calidad.

La disponibilidad de estos servicios es fundamental para el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y el seguimiento de las patologías gastrointestinales, evitando complicaciones clínicas, retrasos en la atención, interrupción de tratamientos y posibles acciones judiciales derivadas de la no prestación del servicio.

En consecuencia, resulta conveniente contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa, así como con el cumplimiento de los estándares de habilitación y calidad exigidos por la normatividad vigente, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad en la prestación de los servicios de gastroenterología para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

POBLACIÓN OBJETIVO

1. **Población**

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

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

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

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

UPRES	DEMAG	
Sexo	F	M

Beneficiario	4465	2695
No cotizante	346	722
Titular	1001	4443
Total	5842	7860
Porcentaje	42%	58%
Total General	13702	

2. **Vigilancia Epidemiológica**

ANÁLISIS DE JUSTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PARA EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA.

El perfil epidemiológico de la población de la Unidad Prestadora de Salud del Magdalena UPRES DEMAG, asciende a 13.702 personas. El sector masculino representa la mayoría absoluta del colectivo con 7,960 hombres, lo que equivale al 58% del total general. Por su parte, la población femenina está compuesta por 5,742 mujeres, alcanzando únicamente el 42% de participación restante.

La implementación y el fortalecimiento de los servicios de gastroenterología en la UPRES DEMAG resultan imperativos ante la alta incidencia y complejidad de las patologías del sistema digestivo en todos los ciclos de vida. Durante el año 2025, el análisis epidemiológico revela los siguientes hallazgos críticos:

En la primera infancia (0-5 años), se registraron 246 atenciones cuya carga de enfermedad se concentró en trastornos funcionales e inflamatorios. El 78% de la demanda fue impulsada por cinco diagnósticos clave: el dolor abdominal no especificado (56 casos), que exige evaluaciones clínicas profundas para determinar su etiología; la colitis y gastroenteritis no infecciosas (50 casos) vinculadas a sensibilidades alimentarias; náuseas y vómitos (35 casos) como motivos frecuentes de urgencias; y cuadros de constipación (30 casos) y otras colitis (21 casos). Esta prevalencia subraya la necesidad de una intervención especializada temprana para prevenir complicaciones nutricionales.

En la etapa de infancia (6-11 años), la demanda ascendió a 314 atenciones, manteniendo una tendencia liderada por el malestar gástrico inespecífico. El 76% de las consultas se concentraron en el dolor abdominal (120 casos, que por sí solo representa el 38% del grupo), seguido de náuseas (49), colitis (34), constipación (19) y otras afecciones intestinales (17). Resulta alarmante la aparición de condiciones más complejas como el síndrome del colon irritable y la degeneración grasa del hígado, lo que refuerza la urgencia de un seguimiento especializado para gestionar patologías crónicas desde edades tempranas.

La adolescencia (12-17 años) presentó 188 atenciones marcadas por una diversificación diagnóstica. Si bien el dolor abdominal (51 casos) y la constipación (30) persisten, el síndrome del colon irritable emerge como una patología central (15 casos), junto con cuadros de alta complejidad como ictericia y hepatitis crónica persistente. Este cambio de perfil ratifica la importancia de un servicio con capacidad para abordar tanto síntomas funcionales como patologías hepáticas sistémicas en el paciente joven.

En el segmento de la juventud (18-28 años), se observa un incremento sustancial con 482 atenciones. El perfil epidemiológico cambia drásticamente: el dolor pélvico y perineal se posiciona como la primera causa de consulta (83 casos), desplazando al dolor abdominal inespecífico (77). Además de la consolidación del colon irritable (40 casos), aparecen cuadros agudos graves como hemorragias gastrointestinales y hematemesis, exigiendo una respuesta diagnóstica y terapéutica avanzada que solo un servicio especializado puede ofrecer.

La adultez (29-59 años) representa el pico máximo de demanda con 1,451 atenciones, reflejando una transición definitiva hacia la cronicidad. El síndrome del colon irritable domina el panorama clínico con 447 casos (sumando

sus variantes), seguido del dolor abdominal (226) y pélvico (159). En esta etapa, la severidad orgánica se hace evidente con la presencia de cirrosis hepática, pancreatitis crónica y hemorragias gastrointestinales recurrentes, justificando la necesidad de una gestión de enfermedades degenerativas a largo plazo.

Finalmente, en la vejez (>60 años), con 423 atenciones, se confirma la persistencia de la cronicidad y el aumento del riesgo vital. El síndrome del colon irritable continúa liderando la demanda (153 casos), pero se ve acompañado de una incidencia significativa de cirrosis hepática (22 casos) y hemorragias gastrointestinales (13). Este perfil de alta vulnerabilidad exige un enfoque gastroenterológico enfocado en el control de daños orgánicos y el manejo paliativo de enfermedades crónicas avanzadas.

Análisis del Comportamiento Operativo - Vigencia 2025

RELACION DE DIAGNOSTICOS/CICLO DE VIDA PREDOMINANTE/CASOS		
Diagnostico	Cantidad	Ciclo de Vida Predominante
Otros dolores abdominales y no especificados	745	Todos (Principalmente Infancia y Adultez)
Colitis y gastroenteritis no infecciosas	428	Infancia (6-11) y Juventud
Estomatitis (Aftosa y otras formas)	392	Infancia (6-11) y Primera Infancia
Constipación	218	Infancia y Vejez
Gastritis y duodenitis	195	Adultez (29-59) y Juventud
Náusea y vómito	184	Primera Infancia e Infancia
Dolor abdominal localizado (Parte superior)	122	Adultez y Juventud
Reflujo gastroesofágico	68	Adultez
Diarrea funcional	47	Primera Infancia
Dolor pélvico y perineal	42	Adolescencia y Juventud
TOTAL	2441	Todos los ciclos de vida

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

El análisis de la casuística según las etapas del ciclo de vida revela una distribución heterogénea en la utilización de servicios de gastroenterología, destacando los siguientes hallazgos:

Población con Mayor Demanda: El grupo de Adultez (29 - 59 años) concentra la mayor carga operativa con 49 registros (53.8% del total). En este segmento, predominan las consultas de control (26 casos) y las consultas de primera vez (14 casos), lo que sugiere una alta prevalencia de patologías crónicas que requieren seguimiento continuo.

Gastroenterología Pediátrica (0 a 17 años): esta subespecialidad absorbe la totalidad de la demanda en la Primera Infancia (0-5), Infancia (6-11) y Adolescencia (12-17). Con un total de 18 consultas registradas, el enfoque principal se divide equitativamente entre la detección temprana (consultas de primera vez) y el monitoreo de patologías crónicas o agudas (consultas de seguimiento). Esto demuestra que, en los menores de edad, el manejo requiere un abordaje especializado que considere el crecimiento y desarrollo fisiológico propio de estas etapas.

Gastroenterología General (18 a >60 años): la atención para adultos muestra un volumen significativamente mayor, con un total de 57 consultas entre los ciclos de Juventud, Adultez y Vejez. Destaca un alto componente de continuidad asistencial en el grupo de 29 a 59 años, donde las consultas de seguimiento (26 casos) casi duplican a las de primera vez (14 casos). En el caso de la población mayor de 60 años, el servicio se vuelve más reactivo a la captación de nuevos pacientes, registrando 14 consultas de primera vez frente a solo 3 de control.

Capacidad Resolutiva y Procedimientos: se observa una utilización significativa de la Esofagogastroduodenoscopia (EGD), con un total de 15 procedimientos realizados. La mayor concentración de este examen diagnóstico se encuentra en los adultos (9 casos) y adultos mayores (3 casos), evidenciando la necesidad de tamizaje y diagnóstico invasivo en etapas maduras.

Población Adulto Mayor (Vejez >60): este grupo representa el 23% de la demanda (21 casos). Es notable que, a diferencia de otros grupos, aquí se registra el procedimiento de Gastrostomía vía percutánea, lo cual es consistente con el manejo de pacientes con compromiso nutricional o deglutorio avanzado, típico de la atención geriátrica compleja.

La demanda de servicios está fuertemente polarizada hacia la población, quienes requieren tanto seguimiento clínico como procedimientos diagnósticos invasivos. Por otro lado, la población infantil mantiene una demanda constante que justifica la disponibilidad permanente de servicios de gastroenterología pediátrica.

IV. OPORTUNIDAD:

La contratación de los servicios de salud primarios y complementarios intramural y ambulatorios se fundamenta de manera prioritaria en el principio de oportunidad, entendido como la prestación de los servicios de salud en el momento requerido por la condición clínica del usuario, evitando demoras que puedan comprometer su estado de salud, su integridad física o su vida.

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta actualmente con la capacidad instalada suficiente para garantizar tiempos de respuesta adecuados en la atención especializada, lo cual genera limitaciones en la asignación de citas, en la realización de estudios diagnósticos y en la continuidad de los tratamientos médicos. Esta situación hace indispensable la contratación de una red externa que permita asegurar la atención inmediata y sin interrupciones a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta.

Se evidencia una demanda creciente de servicios derivados de patologías gastroenterológicas, incluyendo enfermedades del tracto digestivo, hepáticas, pancreáticas y biliares, cuya evolución clínica depende de diagnósticos oportunos, procedimientos especializados y decisiones terapéuticas dentro de ventanas clínicas específicas. La ausencia de un contrato vigente ocasionaría retrasos en la atención, dificultades en el acceso a consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, incremento en el riesgo de complicaciones clínicas, progresión de la enfermedad, mayores tasas de hospitalización y afectación en la continuidad y calidad de la atención de los pacientes.

- Retrasos en la confirmación diagnóstica.
- Interrupción de tratamientos médicos en curso.
- Remisiones improcedentes a otros niveles de atención.
- Mayor riesgo de complicaciones prevenibles.
- Afectación directa en la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

Las decisiones terapéuticas, especialmente en oncología y gastroenterología, requieren ser adoptadas de manera inmediata y con base en resultados diagnósticos confiables; cualquier dilación puede incidir negativamente en la supervivencia, la progresión de la enfermedad y el éxito del tratamiento.

La contratación propuesta garantiza:

- Acceso oportuno a especialidades y subespecialidades médicas.
- Disponibilidad permanente de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Atención inmediata de urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad.
- Suministro oportuno de medicamentos, insumos y tecnologías en salud.
- Continuidad en los planes de manejo clínico.

De esta manera, se asegura el cumplimiento de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad establecidos en la normatividad del sistema de salud y en la reglamentación interna de la Policía Nacional, evitando riesgos jurídicos derivados de tutelas, desacatos y posibles daños antijurídicos ocasionados por la demora en la prestación del servicio.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Con el fin de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud requeridos por los usuarios, se plantearon las siguientes alternativas:

Alternativa N°1: Implementación interna del servicio mediante la contratación de médicos especialistas y subespecialistas, adquisición de equipos biomédicos y tecnológicos, adecuación de infraestructura física (incluyendo unidades de cuidado intensivo), así como la compra de insumos y elementos necesarios para la operación.
Alternativa N°2: Contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) debidamente habilitada y especializada en gastroenterología, que garantice la prestación integral de los servicios y procedimientos requeridos.

Una vez analizadas las alternativas, se determina que la Alternativa N°2 es la más viable y eficiente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Eficiencia económica: La implementación del servicio por medio de la Alternativa N° 1 implicaría una inversión significativa en infraestructura, dotación tecnológica y talento humano especializado, generando altos costos de instalación, operación y mantenimiento.
2. Oportunidad en la prestación del servicio: La contratación con una IPS permite la inmediata disponibilidad del servicio, evitando los tiempos prolongados asociados a obras civiles, procesos de habilitación y adquisición de tecnología.
3. Calidad y experiencia: Las IPS especializadas cuentan con capacidades instaladas, experiencia, talento humano calificado y cumplimiento de estándares de habilitación, lo que garantiza una atención integral y segura para los usuarios.
4. Optimización de recursos: La tercerización del servicio permite optimizar el uso de los recursos institucionales, enfocando la gestión en actividades misionales sin incurrir en costos estructurales elevados.

En consecuencia, se concluye que la contratación de una IPS especializada en gastroenterología representa la alternativa más adecuada para satisfacer la necesidad identificada, garantizando calidad, oportunidad, eficiencia y sostenibilidad financiera.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO.

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

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

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



MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

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

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

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE SAS	67-7-200402-23 28/11/2023	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICOS DE LA DISAN O AQUELOS AMPARADORS BAJO LA ACCION DE CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	PN RASES 8 DEMAG MIC 155-2023	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE SAS	67-7-20246-2024 02/12/2024	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8	PN RASES 8 DEMAG MIC 103-2024	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE SAS	67-7-20136-2025	PRESTACION DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA. MAGDALENA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8	PN RASES 8 DEMAG MIC 039-2025	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

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

Teniendo en cuenta que el valor estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de Mínima Cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el Articulo 30 ley 2069 del 2020 y los Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015,modificadas por el Articulo 2 Decreto 1860 de 2021 y su numeral 5 capitulo II Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional modificada, actualizada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018.

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

Por lo anterior, se indica la modalidad de selección se realizará, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015 y 1882 de 2018.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

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

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo 2 de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

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

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO (N/A)

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

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

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1.8 EVALUACION ECONOMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional. El precio es el factor de selección del proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el anexo OFERTA ECONOMICA.

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

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

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 *"Procedimiento"* de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional.*

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

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

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

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

Nota 2: Para los precios artificialmente bajos, se dará aplicabilidad a lo señalado en el Artículo. 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015, el cual indica si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si éste es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

4.1.9 CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evalueciones y se evidencie el empate para los oferentes.

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

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

- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes

5. CONDICIONES CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022, la entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta, las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Santa marta (Magdalena); lo anterior teniendo como base que en cuanto a la prestación de este servicio es preferible y necesario que la entidad se encuentre o tenga una sede en la ciudad de Santa marta (Magdalena), teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de los usuarios beneficiarios residen en esta jurisdicción..

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena y a los exámenes ordenados por los especialistas además del apoyo a las diferentes Unidades de atención (UPRES) organizadas como subred integral de la RASES No.8, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

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

El plazo de ejecución para la prestación del servicio será hasta el 31 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio.

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

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

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá, la presentación del certificado de

recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y al cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4 FORMA DE PAGO

5.4 FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

"La modalidad de pago aplicable al presente acuerdo de voluntades será Pago por Evento o Pago Retrospectivo, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023 y las demás disposiciones que regulen la materia."

Bajo esta modalidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 reconocerá y pagará al contratista los servicios de salud efectivamente prestados y las tecnologías en salud efectivamente suministradas, previa validación, auditoría y aprobación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los demás soportes requeridos por la normatividad vigente y por las condiciones pactadas en el presente acuerdo de voluntades.

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

El contratista deberá cumplir con el procedimiento de generación, validación y radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura y los demás documentos exigidos por la normatividad vigente para el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud.

La radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud deberá efectuarse dentro de los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y las demás autoridades competentes que regulen la facturación electrónica en salud. La factura deberá encontrarse previamente validada y cumplir con todos los requisitos técnicos, operativos y de interoperabilidad exigidos para su reconocimiento y pago

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.

c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades

e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cancelará el valor de los servicios efectivamente prestados mediante pagos mensuales, con base en la facturación debidamente presentada, validada y auditada.

"La facturación deberá ser presentada por el contratista dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente que regule la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los procedimientos de radicación ante la entidad responsable del pago.

El pago se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la correcta radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes, previa certificación de cumplimiento contractual, auditoría médica de cuentas, verificación de soportes, aprobación técnica y administrativa de la cuenta, cumplimiento de requisitos tributarios y fiscales y demás condiciones establecidas en el presente acuerdo de voluntades y en la normativa aplicable, sin perjuicio de los términos y condiciones previstos en las disposiciones vigentes que regulan el flujo de recursos y el reconocimiento de servicios y tecnologías en salud.

La obligación de pago derivada del presente acuerdo estará sujeta a los procedimientos presupuestales y financieros aplicables a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. No obstante, la programación del Plan Anual de Caja (PAC) y los recursos situados por la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional no constituirán causal para desconocer o rechazar obligaciones válidamente causadas y aceptadas conforme a las condiciones pactadas y la normatividad vigente.

GS-2026-076436-DEMAG

Cuando la documentación sea presentada de forma incompleta, inconsistente o incumpla los requisitos legales y técnicos exigidos, la cuenta será objeto de devolución para su corrección y los términos de trámite y pago se suspenderán hasta la subsanación de las observaciones formuladas.

Igualmente procederá la devolución de la cuenta cuando la Factura Electrónica de Venta en Salud, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) o sus soportes presenten inconsistencias, errores de validación, ausencia del Código Único de Validación (CUV), incumplimiento de las reglas técnicas vigentes o cualquier situación que impida adelantar el proceso de auditoría y reconocimiento económico de los servicios facturados.

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

La facturación deberá identificar plenamente los servicios y tecnologías en salud prestados a cada usuario, de conformidad con la información contenida en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), las estructuras de datos definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás requisitos establecidos por la normatividad vigente.

El contratista deberá garantizar que las facturas no se encuentren prescritas conforme a los términos legales aplicables, contados a partir de la prestación del servicio, suministro de la tecnología en salud o egreso del usuario, según corresponda.

La Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes deberán radicarse ante la ventanilla única de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico o en el mecanismo institucional que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 disponga para tal fin.

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

- Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
- Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- Numeración autorizada por la DIAN.
- Fecha de expedición.
- Fecha de vencimiento cuando aplique.
- Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
- Valor total facturado.
- Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- Código QR exigido por la DIAN.

- Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
- Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
- Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
- Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.

Adicionalmente deberán anexarse:

- Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

La auditoría médica verificará el ciento por ciento (100%) de las cuentas médicas radicadas y sus respectivos soportes, conforme a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022, Resolución 2335 de 2023, Resolución 0948 de 2026 y demás normas que regulen la auditoría de cuentas médicas y la facturación electrónica en salud.

La auditoría verificará especialmente:

- La consistencia entre la Factura Electrónica de Venta y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
- El cumplimiento de los requisitos técnicos y reglas de validación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La existencia y validez del Código Único de Validación (CUV).
- La correspondencia entre los servicios autorizados, prestados y facturados.
- La integridad de los soportes clínicos y administrativos.
- El cumplimiento de los documentos técnicos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud para el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta. Así mismo, la IPS deberá realizar el cargue, validación y transmisión de la información requerida en los aplicativos institucionales definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el control, seguimiento y auditoría de cuentas médicas, incluyendo RECUM, SISAP-WEB o aquellos que los sustituyan.

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

Las glosas formuladas a las cuentas médicas se tramitarán conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las demás disposiciones vigentes que regulen la materia.

Una vez notificada la glosa, el contratista dispondrá de quince (15) días hábiles para aceptar o controvertir las observaciones formuladas. Recibida la respuesta, la auditoría médica decidirá dentro de los términos legales si levanta total o parcialmente las glosas o las mantiene como definitivas.

Cuando persistan diferencias entre las partes, se adelantará el correspondiente proceso de conciliación y, de no lograrse acuerdo, se acudirá a las instancias definidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la normatividad aplicable.

EVENTO ADVERSO

La atención de eventos adversos entendidos como daños o complicaciones no intencionales derivados de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

CAUSALES DE NO PAGO, DEVOLUCIÓN, GLOSA, RECHAZO O NO RECONOCIMIENTO DE CUENTAS

Serán causales de devolución, glosa, rechazo o no reconocimiento de servicios y tecnologías en salud las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, la Resolución 416 de 2009, la Resolución 2335 de 2023, la Resolución 0948 de 2026 y las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes que regulen la facturación electrónica en salud, la auditoría de cuentas médicas, el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

5.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.6. 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

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a

participar en procesos de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior según lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

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

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

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

8. INVITACIÓN A VEEDURÍAS

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La normatividad que regula el SSPN determina mediante el Acuerdo No 093 de 2025 expedido por el Consejo Superior de Salud de las fuerzas militares y de policía, que la institución debe garantizar la prestación de un plan de beneficios integrales de salud a todos los usuarios del SSPN en todos sus niveles de atención y complejidad, de los cuales las consultas y procedimientos de gastroenterología que conforman el Acuerdo deben ser suministrados a los usuarios que lo requieran.

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

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

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

Tabla 2. Población de la UPRES DEMAG según sexo y tipo de afiliado.

UPRES	DEMAG	
Sexo	F	M
Beneficiario	4465	2695
No cotizante	346	722
Titular	1001	4443

Total	5842	7860
Porcentaje	42%	58%
Total General	13702	

Vigilancia Epidemiológica

ANÁLISIS DE JUSTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PARA EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA.

La implementación y el fortalecimiento de los servicios de gastroenterología en la UPRES DEMAG resultan imperativos ante la alta incidencia y complejidad de las patologías del sistema digestivo en todos los ciclos de vida. Durante el año 2025, el análisis epidemiológico revela los siguientes hallazgos críticos:

En la primera infancia (0-5 años), se registraron 246 atenciones cuya carga de enfermedad se concentró en trastornos funcionales e inflamatorios. El 78% de la demanda fue impulsada por cinco diagnósticos clave: el dolor abdominal no especificado (56 casos), que exige evaluaciones clínicas profundas para determinar su etiología; la colitis y gastroenteritis no infecciosas (50 casos) vinculadas a sensibilidades alimentarias; náuseas y vómitos (35 casos) como motivos frecuentes de urgencias; y cuadros de constipación (30 casos) y otras colitis (21 casos). Esta prevalencia subraya la necesidad de una intervención especializada temprana para prevenir complicaciones nutricionales.

En la etapa de infancia (6-11 años), la demanda ascendió a 314 atenciones, manteniendo una tendencia liderada por el malestar gástrico inespecífico. El 76% de las consultas se concentraron en el dolor abdominal (120 casos, que por sí solo representa el 38% del grupo), seguido de náuseas (49), colitis (34), constipación (19) y otras afecciones intestinales (17). Resulta alarmante la aparición de condiciones más complejas como el síndrome del colon irritable y la degeneración grasa del hígado, lo que refuerza la urgencia de un seguimiento especializado para gestionar patologías crónicas desde edades tempranas.

La adolescencia (12-17 años) presentó 188 atenciones marcadas por una diversificación diagnóstica. Si bien el dolor abdominal (51 casos) y la constipación (30) persisten, el síndrome del colon irritable emerge como una patología central (15 casos), junto con cuadros de alta complejidad como ictericia y hepatitis crónica persistente. Este cambio de perfil ratifica la importancia de un servicio con capacidad para abordar tanto síntomas funcionales como patologías hepáticas sistémicas en el paciente joven.

En el segmento de la juventud (18-28 años), se observa un incremento sustancial con 482 atenciones. El perfil epidemiológico cambia drásticamente: el dolor pélvico y perineal se posiciona como la primera causa de consulta (83 casos), desplazando al dolor abdominal inespecífico (77). Además de la consolidación del colon irritable (40 casos), aparecen cuadros agudos graves como hemorragias gastrointestinales y hematemesis, exigiendo una respuesta diagnóstica y terapéutica avanzada que solo un servicio especializado puede ofrecer.

La adultez (29-59 años) representa el pico máximo de demanda con 1,451 atenciones, reflejando una transición definitiva hacia la cronicidad. El síndrome del colon irritable domina el panorama clínico con 447 casos (sumando sus variantes), seguido del dolor abdominal (226) y pélvico (159). En esta etapa, la severidad orgánica se hace evidente con la presencia de cirrosis hepática, pancreatitis crónica y hemorragias gastrointestinales recurrentes, justificando la necesidad de una gestión de enfermedades degenerativas a largo plazo.

Finalmente, en la vejez (>60 años), con 423 atenciones, se confirma la persistencia de la cronicidad y el aumento del riesgo vital. El síndrome del colon irritable continúa liderando la demanda (153 casos), pero se

ve acompañado de una incidencia significativa de cirrosis hepática (22 casos) y hemorragias gastrointestinales (13). Este perfil de alta vulnerabilidad exige un enfoque gastroenterológico enfocado en el control de daños orgánicos y el manejo paliativo de enfermedades crónicas avanzadas.

Análisis del Comportamiento Operativo - Vigencia 2025

RELACION DE DIAGNOSTICOS/CICLO DE VIDA PREDOMINANTE/CASOS		
Diagnostico	**Cantidad**	**Ciclo de Vida Predominante**
Otros dolores abdominales y no especificados	745	Todos (Principalmente Infancia y Adultez)
Colitis y gastroenteritis no infecciosas	428	Infancia (6-11) y Juventud
Estomatitis (Aftosa y otras formas)	392	Infancia (6-11) y Primera Infancia
Constipación	218	Infancia y Vejez
Gastritis y duodenitis	195	Adultez (29-59) y Juventud
Náusea y vómito	184	Primera Infancia e Infancia
Dolor abdominal localizado (Parte superior)	122	Adultez y Juventud
Reflujo gastroesofágico	68	Adultez
Diarrea funcional	47	Primera Infancia
Dolor pélvico y perineal	42	Adolescencia y Juventud
TOTAL	**2441**	**Todos los ciclos de vida**

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025; Tableau

El análisis de la casuística según las etapas del ciclo de vida revela una distribución heterogénea en la utilización de servicios de gastroenterología, destacando los siguientes hallazgos:

Población con Mayor Demanda: El grupo de Adultez (29 - 59 años) concentra la mayor carga operativa con 49 registros (53,8% del total). En este segmento, predominan las consultas de control (26 casos) y las consultas de primera vez (14 casos), lo que sugiere una alta prevalencia de patologías crónicas que requieren seguimiento continuo.

Gastroenterología Pediátrica (0 a 17 años): esta subespecialidad absorbe la totalidad de la demanda en la Primera Infancia (0-5), Infancia (6-11) y Adolescencia (12-17). Con un total de 18 consultas registradas, el enfoque principal se divide equitativamente entre la detección temprana (consultas de primera vez) y el monitoreo de patologías crónicas o agudas (consultas de seguimiento). Esto demuestra que, en los menores de edad, el manejo requiere un abordaje especializado que considere el crecimiento y desarrollo fisiológico propio de estas etapas.

Gastroenterología General (18 a >60 años): la atención para adultos muestra un volumen significativamente mayor, con un total de 57 consultas entre los ciclos de Juventud, Adultez y Vejez. Destaca un alto componente de continuidad asistencial en el grupo de 29 a 59 años, donde las consultas de seguimiento (26 casos) casi duplican a las de primera vez (14 casos). En el caso de la población mayor de 60 años, el servicio se vuelve más reactivo a la captación de nuevos pacientes, registrando 14 consultas de primera vez frente a solo 3 de control.

Capacidad Resolutiva y Procedimientos: se observa una utilización significativa de la Esofagogastroduodenoscopia (EGD), con un total de 15 procedimientos realizados. La mayor concentración de este examen diagnóstico se encuentra en los adultos (9 casos) y adultos mayores (3 casos), evidenciando la necesidad de tamizaje y diagnóstico invasivo en etapas maduras.

Población Adulto Mayor (Vejez >60): este grupo representa el 23% de la demanda (21 casos). Es notable que, a diferencia de otros grupos, aquí se registra el procedimiento de Gastrostomía vía percutánea, lo cual es consistente con el manejo de pacientes con compromiso nutricional o deglutorio avanzado, típico de la atención geriátrica compleja.

La demanda de servicios está fuertemente polarizada hacia la población, quienes requieren tanto seguimiento clínico como procedimientos diagnósticos invasivos. Por otro lado, la población infantil mantiene una demanda constante que justifica la disponibilidad permanente de servicios de gastroenterología pediátrica.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Para el presente proceso pueden participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo, por lo que se aclara que la verificación jurídica, técnica y económica de las ofertas que se presenten al proceso se realizara con apego estricto a la normatividad vigente que aplique para los casos específicos respecto de la naturaleza jurídica y constitución de los posibles oferentes que concurran a la presente convocatoria, además de las disposiciones legales que apliquen al campo específico objeto del presente proceso.

Teniendo en cuenta que a través del estudio de mercado se comprobó que existen varios oferentes que cumplen con los requisitos exigidos por la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, se puede afirmar que existe pluralidad de oferentes para el proceso.

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

En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

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

ENTIDAD	CORREO	TELEFONO	DIRECCION	NIT
Consorcio integral para tu salud y bienestar CIPSB SAS	gerencia.cipsb@gmail.com	3012306207 3223912183	CARRERA 11 # 17A-48	901039811-4
PERFECT BODY MEDICAL CENTER LTDA	calidad@perfectbody.com.co	4237101	CARRERA 20 N° 15- 110	900223667-4
GESTION SALUD S.A.S.	info@gestionsaludips.com	3144291071	Avenida Libertador Cl 14 # 24 - 107 - Juan XXIII	806015201-3
COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A	gerencia@clinicamarcaribe.com	4210797 -	CALLE 21 Nº 18-A 103	819002176-8
CLINICA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS SAS	gerenciaced@gmail.com	4207263 - 3147785864	Cra 7 N 24-07 La esperanza	900361147-7

Es de anotar que se solicitaron varias cotizaciones como se relaciona en el cuadro anterior y la información requerida solo se obtuvo por parte de la entidad **GESTION SALUD Y CLINICA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS**, por lo tanto para el proceso de **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA**

DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Solo se cuenta con 2 cotizaciones.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

ANALISIS DEL SECTOR: Al conocer las bondades que ofrece el mercado nacional, es posible establecer que de acuerdo a las especificaciones técnicas definidas en el **ANEXO 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del presente estudio previo, la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, pretende contratar el servicio de **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,** con características descritas en el presente estudio previo.

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

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

ENTIDAD	CORREO	TELEFONO	DIRECCION	NIT
Consorcio integral para tu salud y bienestar CIPSB SAS	gerencia.cipsb@gmail.com	3012306207-3223912163	CARRERA 11 # 17A-48	901039811-4
PERFECT BODY MEDICAL CENTER LTDA	calidad@perfectbody.com.co	4237101	CARRERA 20 N° 15 - 110	900223667-4
GESTION SALUD S.A.S.	info@gestionsaludips.com	3144291071	Avenida Libertador Cl 14 # 24 - 107 - Juan XXIII	806015201-3
COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A	gerencia@clinicamarcanbe.com	4210797 -	CALLE 21 N° 18 A 103	819002176-8
CLINICA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS SAS	gerencia.ced@gmail.com	4207263 - 3147785864	Cra 7 N 24-07 La esperanza	900361147-7

a. **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** La formalización de un respaldo contractual resulta imperativa para garantizar el acceso efectivo y la integralidad del portafolio de servicios con los estándares de oportunidad exigidos por el Subsistema de Salud de la Policía. La ausencia de un contrato vigente en la jurisdicción limitaría severamente la oferta disponible, obligando a realizar remisiones hacia unidades de sanidad fuera de la ciudad. Este escenario no solo generaría un incremento injustificado en los costos operativos (derivado de traslados y viáticos), sino que aumentaría la exposición a eventos adversos y riesgos de seguridad para el paciente durante los desplazamientos. Por lo tanto, la contratación se fundamenta en la mitigación de riesgos asistenciales y en la optimización del gasto público, asegurando una atención inmediata en el área de influencia de los usuarios.

b. **VALORACION DE BENEFICIOS:** La selección de una firma con experiencia idónea y comprobada en los servicios de laboratorio clínico es un factor crítico para mitigar riesgos operativos y asegurar la confiabilidad diagnóstica de la institución. Esta necesidad se hace imperativa al considerar la

vulnerabilidad de la población ubicada en zonas rurales y municipios periféricos, quienes carecen de oferta local y deben desplazarse a la capital para acceder a procedimientos especializados. La ausencia de un respaldo contractual no solo derivaría en una barrera de acceso geográfica, sino que provocaría una desmejora progresiva y sistemática en las condiciones de salud de los usuarios con patologías crónicas o críticas. Desde la perspectiva financiera, dicha omisión resultaría en sobrecostos por complicaciones clínicas evitables y en un incremento de la carga económica para el Subsistema de Salud, justificando plenamente la contratación de un operador integral que garantice la continuidad, la oportunidad y la equidad en la prestación del servicio.

c. **COSTOS INDIRECTOS:** El oferente deberá sufragar con las pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato; de igual manera el oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos como es también que se le asigna la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en que caso que sea necesario deben ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual, como también todos aquellos aspectos de los cuales requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal colombiana (peso colombiano).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para realizar el análisis de precios, se consultó la página www.colombiacompra.gov.co (SECOPII), revisando los contratos publicados que se suscribieron en la vigencia 2024,2025 y 2026 con objeto igual o similar al requerido en el presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, así:

Se verificó la página *www.colombiacompra.gov.co* y se encontró la siguiente información:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	No. DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - GASTRO ELITE S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA AMBULATORIA, INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS RELACIONADAS, DIRIGIDA A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, CORRESPONDIENTE A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE RISARALDA, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	86-7-20250-25 12/12/2025	PN RASES No 3 MIC 092 2025	$ 46.000.000
HUGO ALBERTO PEREZ PERTUZ- UPRES RISARALDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA POR EVENTO (CONSULTAS, PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICOS Y QUIRÚRGICOS) EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL -RISARALDA	99-7-20005-26 02/03/2026	PN UPRES DERIS MIC 002-2026	175.000.000,00
COMPAÑIA MEDICA D&S S.A.S -RASES6	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN GASTROENTEROLOGIA, COLOPROCTOLOGIA Y HEPATOLOGIA EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y QUIRURGICOS DERIVADOS DE DICHA ATENCION PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL -EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	65-7-20371-24 23/12/2024	PN RASES 6 DECOR MIC 427-2024	61.000.000,00

ITEMS	*CÓDIGO*	*DESCRIPCIÓN*	*CONTRATO 86-7-20250-25-RASES3*	*UPRES RISALDA 99-7-20005-26*	*CONTRATO 65-7-20371-24 RASES. 6*	*PRECIO SECOP*

1	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 212.666	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 499.839	$ 356.253
2	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 422.004	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 422.004
3	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 371.619	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 371.619
4	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 524.435	$ 296.646	$ 558.516	$ 459.866
5	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 777.391	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 599.455	$ 688.423
6	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 308.097	$ 269.848	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 288.973
7	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 979.671	$ 320.781	$ 1.430.865	$ 1.205.268
8	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 816.838	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 816.838
9	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.672.797	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 9.672.797
10	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.509.838	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 8.509.838
11	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	$ 4.647.008	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 4.647.008
12	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$ 1.893.600	$ 1.100.000	$ 711.616	$ 1.268.072
13	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.766.146	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 4.766.146
14	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 314.023	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.498.500	$ 906.262
15	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
16	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.187.391	$ 1.187.391
17	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.802.738	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.179.914	$ 1.391.326
18	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 426.400	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.317.768	$ 872.084
19	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	$ 1.050.735	$ 308.105	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 679.420
20	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.491.253	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 9.491.253
21	441201	GASTROSCORIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 195.740	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 195.740

22	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 287.515	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 287.515
23	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 279.306	$ 143.946	730.205	$ 211.626
24	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
25	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.024.680	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 647.216	$ 835.948
26	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
27	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 961.798	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 961.798
28	449801	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
29	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 5.666.598	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 5.666.598
31	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	$ 4.992.439	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 4.992.439
32	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 316.375	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 805.002	$ 560.689
33	452302	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	$ 1.024.680	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.024.680
34	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.206.594	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.179.138	$ 1.192.866
35	452605	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 868.973	$ 300.000	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 584.487
36	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 225.021	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 249.366	$ 237.194
37	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$ 2.769.117	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 825.764	$ 1.797.441
38	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 796.478	$ 265.073	$ 911.855	$ 657.802
39	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.305.150	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 559.240	$ 4.932.195
40	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1-3)	$ 898.755	$ 362.610	$ 549.358	$ 603.574
41	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	$ 898.755	$ 362.610	$ 559.240	$ 606.868
42	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	$ 796.478	$ 366.646	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 581.562

43	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.837.673	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 2.837.673
44	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 2.837.673	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.179.138	$ 2.008.406
45	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 446.351	$ 340.000	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 393.176
46	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 228.201	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 228.201
47	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 202.779	$ 118.086	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 160.433
48	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.837.673	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 2.837.673
49	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
50	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	$ 935.805	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 945.948	$ 940.877
51	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
52	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
53	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
54	492301	BIOPSIA DE ANO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
55	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 2.360.062	$ 334.042	$ 1.513.445	$ 1.402.516
56	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
57	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 3.739.860	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 3.739.860
58	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 986.007	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 986.007
59	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 2.744.963	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 2.744.963
60	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.145.673	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.145.673
61	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 1.145.673	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.145.673

62	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$ 1.198.337	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.198.337
63	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$ 1.145.673	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.145.673
64	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
65	886101	ELASTOGRAFÍA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
66	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 90.477	$ 90.477
67	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
68	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
69	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 60.662	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 214.066	$ 137.364
70	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 39.594	$ 36.685	$ 98.665	$ 58.315
71	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 122.533	$ 122.533
72	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 189.143	$ 189.143
73	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
74	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP
75	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 60.662	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 209.790	$ 135.226
76	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 39.594	$ 36.685	$ 87.980	$ 54.753
77	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 111.848	$ 111.848
78	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 189.143	$ 189.143
79	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 854.805	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.098.900	$ 976.853
80	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 854.805	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.498.500	$ 1.176.653
81	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 800.805	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 800.805

82	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$ 19.232	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 19.232
83	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 840.855	$ 960.000	$ 949.050	$ 916.635
84	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 232.008	$ 217.504	$ 214.066	$ 221.193

NOTA: Una vez realizada la consulta en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co, se identificaron los procesos contractuales relacionados con el objeto del presente estudio. Con base en los valores obtenidos, se efectuó el análisis comparativo correspondiente, del cual se realiza un promedio entre los tres (3) procesos identificados, con el fin de determinar un valor estimado de SECOP que sirva como base para la proyección presupuestal y la estructuración del presente proceso de contratación.

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE SAS	67-7-200402-23 28/11/2023	PRESTACION DEL SERVICIO ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DEL MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICOS DE LA DISAN O AQUELOS AMPARADORS BAJO LA ACCION DE CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	PN RASES 8 DEMAG MIC 155-2023
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE SAS	67-7-20246-2024 02/12/2024	PRESTACION DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8	PN RASES 8 DEMAG MIC 103-2024
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – CENTROS HOSPITALARIOS DEL CARIBE SAS	67-7-20136-2025	PRESTACION DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8	PN RASES 8 DEMAG MIC 039-2025

ITEMS	*Código*	*Descripción*	*CONTRATO 67-7-200402-23*	*CONTRATO 67-7- 200402-23 + IPC 2023+2024+2025*	*CONTRATO 67-7-20246-24*	*CONTRATO 67-7-20246-24 + IPC 2024+2025*	*CONTRATO 67-7-20136-25*	*CONTRATO 67-7-20136-25 +IPC 2025*	*PRECIO HISTÓRICO*
1	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 197.406	$ 238.517	$ 314.146	$ 380.807	$ 324.688	$ 341.247	$ 313.524
2	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTÓRICO	$ 811.068	$ 931.538	$ 937.465	$ 985.276	$ 958.407

3	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 425.764	$ 469.004	$ 493.683	$ 618.881	$ 503.933
4	423101	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 278.681	$ 336.718	$ 920.955	$ 1.057.747	$ 1.448.666	$ 1.522.548	$ 972.338
5	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 230.119	$ 278.043	$ 673.845	$ 773.933	$ 1.086.304	$ 1.141.705	$ 731.227
6	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
7	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
8	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
9	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.556.260	$ 1.787.416	$ 1.927.635	$ 2.025.944	$ 1.906.680
10	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.556.260	$ 1.787.416	$ 1.927.635	$ 2.025.944	$ 1.906.680
11	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
12	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 2.519.489	$ 2.893.716	$ 3.018.729	$ 3.172.685	$ 3.033.201
13	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 4.905.916	$ 5.634.605	$ 5.853.784	$ 5.942.127	$ 5.788.388
14	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 327.244	$ 395.395	$ 595.821	$ 684.323	$ 1.133.735	$ 1.191.556	$ 757.091
15	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 4.462.238	$ 5.126.024	$ 5.142.767	$ 5.405.048	$ 5.265.036
16	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 946.636	$ 1.087.242	$ 3.533.658	$ 3.714.190	$ 2.400.716
17	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.149.538	$ 1.320.282	$ 1.617.132	$ 1.699.805	$ 1.509.944
18	431001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 414.607	$ 500.952	$ 1.085.175	$ 1.246.359	$ 1.058.350	$ 1.112.326	$ 953.212
19	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
20	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO

21	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 246.306	$ 297.601	$ 315.341	$ 348.657	$ 395.894	$ 416.086	$ 354.114
22	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 262.156	$ 316.752	$ 374.342	$ 429.944	$ 480.728	$ 505.245	$ 417.316
23	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 246.306	$ 297.601	$ 315.341	$ 362.179	$ 341.084	$ 358.480	$ 339.420
24	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 913.321	$ 1.048.979	$ 1.055.237	$ 1.109.054	$ 1.079.017
25	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 425.764	$ 489.004	$ 493.683	$ 518.861	$ 503.933
26	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 246.306	$ 297.601	$ 315.341	$ 362.179	$ 395.894	$ 416.086	$ 358.622
27	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
28	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 4.462.236	$ 5.125.024	$ 5.142.787	$ 5.405.048	$ 5.265.036
29	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.449.185	$ 1.664.437	$ 1.962.255	$ 2.062.330	$ 1.863.384
30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 229.781	$ 277.634	$ 2.761.346	$ 3.171.496	$ 4.167.676	$ 4.380.227	$ 2.609.786
31	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 5.515.036	$ 6.334.200	$ 6.355.349	$ 6.679.472	$ 6.506.836
32	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 375.469	$ 453.663	$ 474.462	$ 544.935	$ 592.078	$ 622.274	$ 540.291
33	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.070.464	$ 1.229.463	$ 1.236.226	$ 1.299.277	$ 1.264.370
34	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 811.068	$ 931.538	$ 937.465	$ 985.276	$ 958.407
35	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 375.469	$ 453.663	$ 474.462	$ 544.935	$ 592.078	$ 622.274	$ 540.291
36	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 229.781	$ 277.634	$ 303.614	$ 348.711	$ 384.011	$ 403.596	$ 349.314
37	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 425.764	$ 489.004	$ 493.683	$ 518.861	$ 503.933
38	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
39	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO

CÓDIGO: 1LF-FR-0071	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS
VERSIÓN: 10	POLICÍA NACIONAL

40	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
41	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
42	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
43	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
44	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 375.469	$ 453.663	$ 780.678	$ 896.634	$ 1.183.933	$ 1.244.313	$ 864.870
45	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 424.031	$ 512.368	$ 520.768	$ 598.119	$ 645.031	$ 677.928	$ 598.128
46	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 246.306	$ 297.601	$ 388.557	$ 446.270	$ 450.830	$ 473.822	$ 405.898
47	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 197.406	$ 238.517	$ 267.134	$ 306.812	$ 340.065	$ 357.408	$ 300.912
48	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 197.406	$ 238.517	$ 267.134	$ 306.812	$ 340.065	$ 357.408	$ 300.912
49	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 229.781	$ 277.634	$ 423.464	$ 486.362	$ 568.681	$ 597.683	$ 453.893
50	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.254.618	$ 1.440.970	$ 1.445.030	$ 1.518.727	$ 1.479.849
51	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
52	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 84.094	$ 101.607	$ 223.779	$ 257.018	$ 267.789	$ 281.446	$ 213.357
53	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 148.844	$ 179.842	$ 203.114	$ 233.269	$ 259.823	$ 273.074	$ 228.735
54	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 165.031	$ 199.400	$ 223.595	$ 256.806	$ 285.241	$ 299.788	$ 251.998
55	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
56	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.540.963	$ 1.769.842	$ 1.778.135	$ 1.868.820	$ 1.619.334
57	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 456.406	$ 551.456	$ 1.714.679	$ 1.969.365	$ 2.472.393	$ 2.598.485	$ 1.706.435
58	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 2.819.698	$ 3.238.516	$ 3.250.942	$ 3.416.740	$ 3.327.628
59	542801	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 2.244.250	$ 2.577.595	$ 3.530.983	$ 3.711.063	$ 3.144.329

60	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.480.500	$ 1.700.403	$ 1.705.194	$ 1.792.159	$ 1.746.281
61	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.756.484	$ 2.017.379	$ 2.023.064	$ 2.126.240	$ 2.071.810
62	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.850.484	$ 2.125.342	$ 2.131.330	$ 2.240.028	$ 2.182.685
63	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.692.000	$ 1.943.317	$ 1.948.793	$ 2.048.181	$ 1.995.749
64	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.686.830	$ 1.937.380	$ 1.942.839	$ 2.041.924	$ 1.989.652
65	881101	ELASTOGRAFÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 893.000	$ 1.025.640	$ 15.981.155	$ 15.745.194	$ 8.385.417
66	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
67	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 50.000	$ 60.413	$ 33.864	$ 38.894	$ 74.822	$ 78.638	$ 59.315
68	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
69	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 160.000	$ 193.321	$ 102.014	$ 117.166	$ 175.329	$ 184.271	$ 164.919
70	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 50.000	$ 60.413	$ 33.864	$ 38.894	$ 51.984	$ 54.635	$ 51.314
71	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.000	$ 96.661	$ 50.314	$ 57.787	$ 82.332	$ 86.530	$ 80.326
72	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 170.000	$ 205.404	$ 102.014	$ 117.166	$ 176.996	$ 186.023	$ 169.651
73	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 50.000	$ 60.413	$ 33.864	$ 38.894	$ 74.822	$ 78.638	$ 59.315
74	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
75	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 160.000	$ 193.321	$ 102.014	$ 117.166	$ 175.329	$ 184.271	$ 164.919
76	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 50.000	$ 60.413	$ 33.864	$ 38.894	$ 51.984	$ 54.635	$ 51.314
77	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN	$ 80.000	$ 96.661	$ 50.314	$ 57.787	$ 82.332	$ 86.530	$ 80.326

CÓDIGO: 1LF-FR-0071	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

		GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA							
78	890360	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 170.000	$ 205.404	$ 102.014	$ 117.166	$ 176.996	$ 186.023	$ 169.531
79	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.015.682	$ 1.166.314	$ 1.169.801	$ 1.229.251	$ 1.197.783
80	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.066.618	$ 1.225.046	$ 1.228.497	$ 1.291.151	$ 1.258.099
81	893801	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 256.405	$ 309.803	$ 659.269	$ 757.192	$ 918.460	$ 965.322	$ 677.439
82	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$ 7.980	$ 9.219	$ 149.619	$ 171.842	$ 45.594	$ 47.919	$ 76.327
83	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.240.800	$ 1.425.089	$ 1.429.115	$ 1.502.000	$ 1.463.550
84	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO

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

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Verificar tablas) de ítem ///// PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS			

DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	N/A	N/A	N/A

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEMS	Código	Descripción	COTIZACION GESTION SALUD	COTIZACION CLINICA ENFERMEDADES DIGESTIVAS	PRECIO MERCADO
1	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	NO COTIZO	$ 799.722	$ 799.722
2	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 1.414.569	$ 1.414.569
3	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 799.722	$ 799.722
4	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.700.000	$ 2.906.880	$ 2.906.880
5	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.490.000	$ 2.675.580	$ 2.675.580
6	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.678.795	$ 2.579.295	$ 2.579.295
7	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.053.180	$ 2.665.790	$ 2.665.790
8	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.245.000	$ 3.320.177	$ 3.245.000
9	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 13.865.000	$ 2.906.880	$ 2.906.880
10	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 13.865.000	$ 4.800.880	$ 4.800.880
11	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	$ 27.865.000	$ 8.122.275	$ 8.122.275
12	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$ 5.985.000	$ 4.520.094	$ 4.520.094
13	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.678.795	$ 8.122.275	$ 3.678.795
14	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 5.060.000	$ 2.184.279	$ 2.184.279
15	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	NO COTIZO	$ 7.414.275	$ 7.414.275
16	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 25.000.000	$ 25.000.000
17	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.314.750	$ 2.786.069	$ 2.786.069
18	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.043.470	$ 3.294.330	$ 3.294.330
19	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	$ 6.600.000	$ 2.665.790	$ 2.665.790

20	434601	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 11.520.000	$ 2.906.880	$ 2.906.880
21	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 2.454.750	$ 702.171	$ 702.171
22	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 2.900.000	$ 878.157	$ 878.157
23	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 980.000	$ 702.171	$ 702.171
24	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	NO COTIZO	$ 1.624.359	$ 1.624.359
25	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 1.414.569	$ 1.414.569
26	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 12.563.200	$ 3.585.599	$ 3.585.599
27	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.043.470	$ 2.987.172	$ 2.987.172
28	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO COTIZO	$ 7.414.275	$ 7.414.275
29	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	NO COTIZO	$ 3.331.335	$ 3.331.335
30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 19.800.000	$ 6.500.000	$ 6.500.000
31	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	NO COTIZO	$ 10.094.275	$ 10.094.275
32	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 1.042.800	$ 1.078.379	$ 1.042.800
33	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN CROMOENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 1.946.766	$ 1.946.766
34	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 1.414.569	$ 1.414.569
35	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 1.042.800	$ 1.078.379	$ 1.042.800
36	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 3.080.000	$ 683.706	$ 683.706
37	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	NO COTIZO	$ 1.683.706	$ 1.683.706
38	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.612.460	$ 2.849.427	$ 2.849.427
39	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 11.520.000	$ 3.294.330	$ 3.294.330
40	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	NO COTIZO	$ 3.294.330	$ 3.294.330
41	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4- 10)	NO COTIZO	$ 3.294.330	$ 3.294.330
42	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	NO COTIZO	$ 3.294.330	$ 3.294.330
43	4542102	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 3.464.415	$ 3.464.415

44	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 4.886.810	$ 2.391.594	$ 2.391.594
45	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 5.248.715	$ 2.316.881	$ 2.316.881
46	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 4.500.000	$ 718.671	$ 718.671
47	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 4.500.000	$ 602.099	$ 602.099
48	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 602.099	$ 602.099
49	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	NO COTIZO	$ 1.066.206	$ 1.066.206
50	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	$ 3.822.000	$ 2.002.050	$ 2.002.050
51	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 837.600	$ 3.464.415	$ 837.600
52	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	NO COTIZO	$ 667.206	$ 667.206
53	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	NO COTIZO	$ 446.265	$ 446.265
54	492301	BIOPSIA DE ANO	NO COTIZO	$ 799.722	$ 799.722
55	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 5.060.000	$ 3.446.779	$ 3.446.779
56	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	NO COTIZO	$ 3.446.779	$ 3.446.779
57	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 8.950.000	$ 4.724.761	$ 4.724.761
58	511102	COLANGIOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 8.485.000	$ 4.724.761	$ 4.724.761
59	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	NO COTIZO	$ 8.214.800	$ 8.214.800
60	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	NO COTIZO	$ 2.952.900	$ 2.952.900
61	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 2.500.000	$ 2.952.900	$ 2.500.000
62	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$ 4.200.000	$ 2.952.900	$ 2.952.900
63	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$ 3.750.000	$ 2.952.900	$ 2.952.900
64	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	NO COTIZO	$ 2.952.900	$ 2.952.900
65	886101	ELASTOGRAFÍA	$ 2.200.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000
66	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 101.000	$ 90.000	$ 90.000
67	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 200.000	$ 90.000	$ 90.000
68	890295	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 101.000	$ 90.000	$ 90.000
69	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 400.000	$ 250.000	$ 250.000
70	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 180.000	$ 90.000	$ 90.000
71	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 250.000	$ 150.000	$ 150.000
72	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 400.000	$ 250.000	$ 250.000
73	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 200.000	$ 90.000	$ 90.000

74	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 101.000	$ 90.000	$ 90.000
75	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 400.000	$ 250.000	$ 250.000
76	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 180.000	$ 90.000	$ 90.000
77	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 250.000	$ 150.000	$ 150.000
78	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 350.000	$ 250.000	$ 250.000
79	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 2.600.000	$ 2.002.050	$ 2.002.050
80	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 3.400.000	$ 2.002.050	$ 2.002.050
81	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 2.000.000	$ 1.980.000	$ 1.980.000
82	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	NO COTIZO	$ 55.000	$ 55.000
83	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 2.200.000	$ 1.980.000	$ 1.980.000
84	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 540.000	$ 465.000	$ 465.000

NOTA: Para establecer el valor estimado del presente proceso se surtieron varias solicitudes de cotización dirigidas a diferentes prestadores de servicios de salud con capacidad para atender el objeto contractual. Como resultado de dicha gestión, únicamente se recibieron propuestas económicas por medio de correo electrónico de las entidades **CLÍNICA ENFERMEDADES DIGESTIVAS** y **GESTIÓN SALUD**. De igual manera, se realizó la publicación de la solicitud de cotizaciones a través de la plataforma SECOP mediante número de proceso **PN-RASES8-SIP-100-2026**, donde no se recibieron cotizaciones.

Con base en la información obtenida, el valor estimado del mercado se determinó tomando como referencia el menor valor ofertado entre las dos cotizaciones recibidas para cada uno de los servicios cotizados, en aplicación de los principios de economía y selección objetiva.

Para los ítems **1, 2, 3, 15, 16, 24, 25, 28, 29, 31, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 43, 48, 49, 52, 53, 54, 56, 59, 60 y 64**, pese a que se realizaron solicitudes de cotización a diferentes prestadores de servicios de salud con capacidad técnica y operativa para ejecutar el objeto contractual, únicamente se obtuvo respuesta por parte de un oferente para dichos servicios.

Esta situación obedece principalmente a las condiciones particulares de algunos procedimientos y servicios especializados requeridos, la disponibilidad de la oferta en la región y las decisiones comerciales propias de los prestadores consultados, factores que limitaron la recepción de múltiples propuestas económicas.

No obstante, se considera que la cotización recibida constituye un referente válido para la estructuración del estudio de mercado, toda vez que proviene de una entidad habilitada para la prestación de servicios de salud, con experiencia y capacidad para atender las necesidades objeto del proceso. En consecuencia, y ante la inexistencia de información adicional proveniente de otros prestadores, el valor estimado de estos ítems se

determinó con base en la única cotización obtenida, en aplicación de los principios de planeación, economía y selección objetiva, procurando que los precios considerados correspondan a las condiciones actuales del mercado.

Publicación de la solicitud de cotización en el SECOP II bajo el radicado **PN-RASES8-SIP-100-2026**

PN RASES8 SIP 100 2026
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANALISIS

UC REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...

Detalle

Crear

PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE GASTROENTEROLOGIA MAGDALENA

OFERTAS (0)

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

Información general

Información general

RASES 8

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

GS-2026- 026712 DEMAG-UPRES 2761

Señores
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

Asunto: SOLICITUD COTIZACIÓN PARA ESTUDIO DE MERCADO DE GASTROENTEROLOGIA UPRES DEMAG

Cordial saludo para el PRESTACION DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.

OBJETO	PRESTACION DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	Cinco (5) días calendario
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización debe tener una validez de 30 días.
ADVERTENCIA	

Para la presente cotización, los Señores deben diligenciar el FORMATO EXCEL DENOMINADO "FORMATO DE COTIZACIÓN SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA UPRES DEMAG MAGDALENA"

ANA CECILIA CABALLERO MELENDEZ
Para: Clínica de Enfermedades Digestivas SAS <gerenciaced@gmail.com>; <gastromag@hotmail.com>; <gerencia.ced@gmail.com> y 3 más

Responder Responder a todos Reenviar

Importancia alta

Reenvió este mensaje el 31/03/2026 9:56.

SOLICITUD COTIZACION GAT...

Mensaje de correo electrónico enviado por **ana.caballero2537@correo.policia.gov.co**

Dios y Patria, buenos días!!

Respetuosamente me permito enviar solicitud cotización para estudio de mercado en la especialidad de Gastroenterologia UPRES DEMAG, por favor enviar un PDF con firma del representante legal y el cuadro Excel.

Agradezco su pronta respuesta!

Atentamente,

Envío solicitud cotización para estudio de mercado en la especialidad de Gastroenterología UPRES DEMAG - Bandeja de entrada

Enviado: lunes, 30 de abril de 2026 4:54 p. m.
Para: ANA CECILIA CABALLERO MELENDEZ <ana.caballero2537@correopolicia.gov.co>
Asunto: Re: Envío solicitud cotización para estudio de mercado en la especialidad de Gastroenterología UPRES DEMAG

Buenas tardes! Bendiciones

Adjuntamos estudio de Mercado en Excel y documento PDF firmado.

Realizamos la observación que el servicio de Hepatología registra dentro de los Cups ofertados pero no registra dentro de las especificaciones de habilitación

Cordialmente

Digestivas

Tatiana De León De La Cruz
Gerente
gerencia.digestivas@gmail.com
Cra 7 N 24-89 - Santa Marta

Del: Alfonso Badilla <coordinador@gestionsalud.com.co>
Enviado: miércoles, 8 de abril de 2026 8:48 p. m.
Para: Gestion Salud <info@gestionsalud.com.co>; ANA CECILIA CABALLERO MELENDEZ <ana.caballero2537@correo.policia.gov.co>; sindy.estefania3343@correopolicia.gov.co <sindy.estefania3343@correopolicia.gov.co>
Asunto: Re: Envío solicitud cotización para estudio de mercado en la especialidad de Gastroenterología UPRES DEMAG

Buenas tardes

Recibe un cordial saludo

De acuerdo con su solicitud enviamos cotización de servicios de la especialidad de Gastroenterología

Quedamos atentos a cualquier inquietud

El mar, 31 mar 2026 a la(s) 10:26 a.m., Info Gestion Salud <info@gestionsalud.com.co> escribió:

Cordial saludo

PSI

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

5.6 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEMS	Código	Descripción	PRECIO HISTORICO	PRECIO SECOP	VALOR MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 313.524	$ 356.253	$ 799.722	$ 489.833
2	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 958.407	$ 422.004	$ 1.414.569	$ 931.660
3	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 503.933	$ 371.619	$ 799.722	$ 558.425
4	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 972.338	$ 459.866	$ 2.906.880	$ 1.446.361
5	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 731.227	$ 688.423	$ 2.675.580	$ 1.365.077
6	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 288.973	$ 2.579.295	$ 1.434.134
7	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.205.268	$ 2.665.790	$ 1.935.529
8	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 816.838	$ 3.245.000	$ 2.030.919
9	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.906.680	$ 9.672.797	$ 2.906.880	$ 2.906.880
10	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.906.680	$ 8.509.838	$ 4.800.880	$ 4.800.880

11	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 4.647.008	$ 8.122.275	$ 6.384.642
12	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$ 3.033.201	$ 1.235.072	$ 4.520.094	$ 2.929.456
13	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 5.788.366	$ 4.766.146	$ 3.678.795	$ 3.678.795
14	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 757.091	$ 906.262	$ 2.184.279	$ 1.282.544
15	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	$ 5.265.036	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 7.414.275	$ 6.339.656
16	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.400.716	$ 1.187.397	$ 25.000.000	$ 9.529.389
17	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.509.944	$ 1.391.326	$ 2.786.069	$ 1.895.780
18	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 953.212	$ 872.084	$ 3.294.330	$ 1.706.542
19	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 679.420	$ 2.685.790	$ 1.672.605
20	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 2.491.253	$ 2.906.880	$ 2.906.880
21	441201	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 354.114	$ 195.740	$ 702.171	$ 417.342
22	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 417.314	$ 287.515	$ 878.157	$ 527.662
23	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 339.420	$ 211.626	$ 702.171	$ 417.789
24	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	$ 1.079.017	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.624.359	$ 1.351.688
25	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 503.933	$ 835.948	$ 1.414.569	$ 918.150
26	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 358.622	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 3.585.599	$ 1.972.110
27	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 961.798	$ 2.987.172	$ 1.974.485
28	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 5.265.036	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 7.414.275	$ 6.339.656
29	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 1.863.384	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 3.331.335	$ 2.597.359

30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 2.609.786	$ 5.666.598	$ 6.500.000	$ 4.925.461
31	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	$ 6.506.836	$ 4.993.489	$ 10.094.275	$ 7.197.850
32	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 540.291	$ 560.689	$ 1.042.800	$ 714.593
33	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	$ 1.264.370	$ 1.024.680	$ 1.946.766	$ 1.411.939
34	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	$ 958.407	$ 1.192.866	$ 1.414.569	$ 1.188.614
35	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 540.291	$ 584.487	$ 1.042.800	$ 722.526
36	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 343.314	$ 237.194	$ 683.706	$ 421.404
37	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$ 503.933	$ 1.797.441	$ 1.683.706	$ 1.328.360
38	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 657.802	$ 2.849.427	$ 1.753.615
39	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 4.932.195	$ 3.294.330	$ 3.294.330
40	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1 - 3)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 603.574	$ 3.294.330	$ 1.948.952
41	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 606.868	$ 3.294.330	$ 1.950.599
42	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 581.562	$ 3.294.330	$ 1.937.946
43	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 2.837.673	$ 3.464.415	$ 3.151.044
44	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 864.870	$ 2.008.406	$ 2.391.594	$ 1.754.957
45	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 696.128	$ 393.176	$ 2.316.881	$ 1.102.062
46	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 405.898	$ 228.201	$ 718.671	$ 450.923
47	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 300.912	$ 160.433	$ 602.099	$ 354.481
48	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 300.912	$ 2.887.573	$ 602.099	$ 602.099
49	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 453.893	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.066.206	$ 760.050
50	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	$ 1.479.849	$ 940.877	$ 2.002.050	$ 1.474.258
51	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 837.600	$ 837.600
52	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 213.357	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 667.206	$ 440.282

53	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 228.735	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 446.265	$ 337.500
54	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 251.998	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 799.722	$ 525.860
55	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 1.402.516	$ 3.446.779	$ 2.424.648
56	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	$ 1.819.334	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 3.446.779	$ 2.633.056
57	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 1.706.435	$ 3.739.860	$ 4.724.761	$ 3.390.362
58	511102	COLANGIOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 3.327.628	$ 986.007	$ 4.724.761	$ 3.012.799
59	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 3.144.329	$ 2.744.963	$ 8.214.800	$ 4.701.364
60	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.746.287	$ 1.145.673	$ 2.952.900	$ 1.948.285
61	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 2.071.810	$ 1.145.673	$ 2.500.000	$ 1.905.826
62	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$ 2.182.685	$ 1.198.337	$ 2.952.900	$ 2.111.307
63	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$ 1.996.749	$ 1.145.673	$ 2.952.900	$ 2.031.441
64	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$ 1.989.652	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 2.952.900	$ 2.471.276
65	886101	ELASTOGRAFÍA	$ 8.385.417	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 1.000.000	$ 1.000.000
66	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 90.477	$ 90.000	$ 90.000
67	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 59.315	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 90.000	$ 74.658
68	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 90.000	$ 90.000
69	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 164.919	$ 137.364	$ 250.000	$ 184.094
70	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 51.814	$ 58.315	$ 90.000	$ 66.543
71	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.326	$ 122.533	$ 150.000	$ 117.620
72	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 169.531	$ 189.143	$ 250.000	$ 202.891

73	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 59.315	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 90.000	$ 74.658
74	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP	$ 90.000	$ 90.000
75	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 164.919	$ 135.226	$ 250.000	$ 183.382
76	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 51.314	$ 54.753	$ 90.000	$ 65.356
77	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 80.326	$ 111.848	$ 150.000	$ 114.058
78	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 169.531	$ 189.143	$ 250.000	$ 202.891
79	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.197.783	$ 976.853	$ 2.002.050	$ 1.392.228
80	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.258.099	$ 1.176.653	$ 2.002.050	$ 1.478.934
81	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 677.439	$ 800.805	$ 1.980.000	$ 1.152.748
82	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$ 76.827	$ 19.232	$ 55.000	$ 55.000
83	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.463.550	$ 916.635	$ 1.980.000	$ 1.453.395
84	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$ 221.193	$ 465.000	$ 343.096

Nota. Para establecer el valor estimado del presente proceso de contratación se tomaron como referencia los precios históricos, los precios SECOP II y los precios del mercado. Una vez recopilada y analizada esta información, se procedió a calcular el promedio de las tres fuentes de referencia para cada uno de los ítems, estableciendo así el valor estimado del proceso, exceptuando los ítems 9, 10, 13,.20, 39, 48, ,65, 66 Y 82 se tomó el de mercado teniendo en cuenta que no se tienen precios referencia secop e históricos , de igra en los ítems 51, 68 Y 74 se toma el del mercado ya que al promedia los valores estos superan los del mercado. Esta metodología permite fijar precios acordes con las condiciones actuales del mercado, garantizando que el presupuesto oficial refleje valores razonables y competitivos, en observancia de los principios de economía, planeación y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ITEM Y/O LOTE	RUBRO, DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE OBJETIVO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PROFESIONALES 020202009	4	REGI8- UPRES DEMAG	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8		$74.000.000,00 VIGENCIA 2026	$74.000.000,00 VIGENCIA 2026
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$74.000.000,00

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de salud tipo B Magdalena

Subintendente **JAVIER JOSE TAPIA DIAZ**
Estructuradores estudios previos UPRES DEMAG

CPS MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ
Médico Auditor UPRES DEMAG

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

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

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

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

Otros _____

GS-2026-076436-DEMAG

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA, SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	**POLICÍA NACIONAL**

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que actualmente no se cuenta con contrato vigente con objeto **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**, teniendo en cuenta que esta unidad no cuenta con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, ni la infraestructura para realizar los procedimientos; por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con la red externa, por lo cual se hace necesario contar con el servicio en forma permanente, de manera que se pueda suplir las necesidades de los usuarios que habitan en la ciudad de Santa Marta, se cuenta con un aproximado de 13.704 usuarios del SSPN.

Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de salud Magdalena

linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra

NOTA INFORMATIVA:

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

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

ITEM	GENERALIDADES	CUMPLE	NO CUMPLE
01	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente **deberá acreditar la experiencia** a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente). Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
02	**HABILITACIÓN:** El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: CODIGO – ESPECIALIDAD 301 – ANESTESIOLOGIA 304 – CIRUGIA GENERAL 306 – CIRUGIA PEDIATRICA 316 – GASTROENTEROLOGIA 356 – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD 367 – CIRUGIA GASTROINTESTINAL 377 – COLOPROCTOLOGIA		

linda.ibarra

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

		712 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO 714 SERVICIO FARMACEUTICO 745 IMÁGENES DIAGNOSTICAS -NO IONIZANTES		
	Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". La entidad contratada será la única responsable de mantener durante toda la ejecución contractual las condiciones de habilitación de los servicios ofertados y contratados. En el evento de presentarse la pérdida, suspensión, revocatoria o incumplimiento de cualquiera de dichas condiciones, deberá suspender inmediatamente la prestación del servicio afectado e informar por escrito al contratante dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento de la novedad. El contratante podrá adelantar las acciones contractuales correspondientes y reportará la situación ante las autoridades competentes cuando haya lugar. Nota: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019			
03	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente **deberá certificar** que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes"*			
04	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO**, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA**. Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través Inscripción en el RETHUS **RECURSO HUMANO MINIMO** / **CANTIDAD** MEDICO INTERNISTA: 1 AUXILIAR DE ENFERMERIA: 1			

		GASTROENTEROLOGO 1 HEPATOLOGO 1 CIRUJANO GENERAL 1 ENFERMERA 1 COLOCPROCTOLOGO 1 ANESTESIOLOGO 1 GASTROENTEROLOGO PEDIATRICO Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente: • El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional. • El personal debe estar registrado en el RETHUS. Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación: • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. **NOTA:** para el personal profesional, especialista según corresponda fotocopia de la tarjeta profesional. **NOTA:** El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.		
05	Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA		
06	**LINEAMIENTOS DEL REGIMEN DE PROTECCION DE DATOS:** El contratista certificara que acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capitulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
07	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD", el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad;		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	para buscar las ordenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la corrección con un plazo máximo de 24 horas; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.		
08	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** El contratista aportara certificación firmada por el representante legal donde certifican que cumplen con el **PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC** como **"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"** que reciben los usuarios.		
09	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.		
10	El oferente CERTIFICA que se compromete a reportar al área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.		
11	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizará como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **NOTA:** En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
12	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo		

	que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
13	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
14	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLÍNICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.		
15	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente **CERTIFICARA por escrito** que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
16	**OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN** El oferente deberá GARANTIZAR la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • Consulta externa entre a tres 3 días de oportunidad • Procedimientos terapéuticos no mayor a quince (15) días. • Programación ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización. • Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización. • Programación procedimientos no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización. La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria.		
17	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El oferente deberá diligenciar y presentar junto con su oferta el formulario **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** adjunto a este estudio previo, el cual debe estar firmado por el representante legal de la entidad.		
18	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS	

	El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD*, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
19	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el *Decreto N° 1575 2007* y la *Resolución 2115 de 2007*. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
20	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETOS DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencias vital, caso para el cual deberá dar trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos; en este caso la facturación se realizará conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato		
21	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.		
22	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que designa un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
23	**FUNCIONARIO PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente deberá **CERTIFICAR** que designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico:		

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.		
24	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL, POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.		
25	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El contratista certifica:** Que dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
26	La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **certificar** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Cédula: Cargo:		
27	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	➢ **Análisis Financiero**: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1: Se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.** **Nota 2: El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periodicidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral).** **NOTA3: el presente formulario es de carácter informativo deberá ser anexo a la minuta del contrato una vez sea adjudicado al presente proceso, el supervisor del contrato verificará su cumplimiento.**		
28	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
29	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
30	REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL – RUIA. El oferente no deberá encontrarse sancionado en el Registro Único de Infractores Ambiental – RUIA, para lo cual anexará el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción, incluyendo, de ser el caso, la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución, según corresponda.		

Subintendente **JAVIER JOSE TAPIA DIAZ**
Estructurador de estudios previos

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud tipo B Magdalena

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento del contrato	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	calidad del servicio	cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	daños a terceros por responsabilidad civil extra contractual	200 SMMLV	contratista	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad, esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula penal pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista , se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra

POLICÍA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el	Persona responsable por	Fecha estimada en que se	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
1	Especifico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo	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
2	Especifico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la	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	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	Especifico	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		5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	2	3	5	Riesgo Bajo	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
4	Especifico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para	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	Dueño del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	A medidas de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
5	General	Externo	Contratación	Operacional	Que El CONTRATISTA no firme 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	3		[illegible]	Riesgo Bajo	Contratista	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la	1	2	3	Riesgo bajo	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
6	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 daños	4	3	7	Riesgo Medio	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.
7	General	Externo	Contratación	Sociales o	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en	• 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		De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensualmente.

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

6	General	Externo	Selección/Contr	Tecnológico	Daños derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo bajo	Oferente/Contr	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	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

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ÁLVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud tipo B Magdalena

Subintendente **JAVIER JOSE TAPIA DIAZ**
Estructuradores estudios previos UPRES DEMAG

CPS MERCY MARGARITA RADA MÁRTINEZ
Médico Auditor UPRES DEMAG

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	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. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la UNIDAD EJECUTORA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "*por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 0890 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

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

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

13. 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. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

14. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la RASES No 8 de Salud.

15. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA RASES NO 8 SANIDAD MAGDALENA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato al correo: _____, _____ y correo electrónico personal del supervisor del contrato.
c. Debe reportar cada mes al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la RASES No 8 de Sanidad Magdalena, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos _____ y correo electrónico del médico auditor del proceso, previa coordinación para el mismo, en caso requerido.
d. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud.
e. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología de la RASES No 8- Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto 780 de 2016 y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional); al correo _____ y _____.

16. El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

17. El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

- Consulta externa entre a tres 3 días de oportunidad
- Procedimientos terapéuticos no mayor a quince (15) días.
- Programación ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización.
- Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización.
- Programación procedimientos no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización.

18. Solicitar al supervisor el contrato el Modelo de Atención en Integral en Salud (MATIS) Acuerdo 070 de 2019, definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

19. La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

20. El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022).

21. Conocer y aplicar la Directiva 003 Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días

22. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 093 del 2025 de CSSFPM (anexo al contrato vigente).

23. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.

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

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

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

linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES8 MIC ____ - 2026**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 .**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre(s) representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de [...] la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

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

GS-2026-076436-DEMAG

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES8 MIC ____ - 2026**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 .**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Dirección de la persona jurídica., identificado con Documento de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

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

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

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

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

_____

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

(Ciudad, seleccionar la fecha)
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.
Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES8 MIC ____ - 2026**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

El (los) suscrito(s) a saber [Nombre del representante legal de la sociedad, asociación persona jurídica, consorcio unión temporal.]: domiciliado en [Domicilio de la persona firmante.], identificado con [Documentos de identificación y lugar de expedición], quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

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

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente: _____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

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

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

Ciudad, Soledad,

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

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

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

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

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

responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos, bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación pública, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.

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

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

proponente, en caso de persona jurídica; adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____;
Teléfono (os): _____ Fax: _____
17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
OFERTA ECONOMICA	POLICÍA NACIONAL

OFERTA ECONÓMICA

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

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

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

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

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

PRECIO TECHO

POLICÍA NACIONAL

ITEMS	Código	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	$ 489.833
2	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 931.660
3	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 558.426
4	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.446.361
5	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.365.077
6	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.434.134
7	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.935.529
8	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.030.919
9	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.906.880
10	423309	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.800.880
11	428101	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO	$ 6.384.642
12	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO	$ 2.929.456
13	429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.678.795
14	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 1.282.544
15	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO	$ 6.339.656
16	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.529.369
17	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.895.780
18	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.706.542
19	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	$ 1.672.605
20	434501	MUCOSECTOMÍA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.906.880
21	44180	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	$ 417.342
22	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 527.662
23	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 417.739
24	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	$ 1.351.688
25	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 918.150
26	441502	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 1.972.110
27	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.974.485
28	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 6.339.656
29	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 2.597.359

30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO	$ 4.925.461
31	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	$ 7.197.850
32	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 714.593
33	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	$ 1.411.939
34	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.188.614
35	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 722.526
36	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	$ 421.404
37	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)	$ 1.328.360
38	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.763.615
39	454205	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.294.330
40	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	$ 1.948.952
41	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)	$ 1.950.599
42	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	$ 1.937.946
43	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.151.044
44	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 1.754.957
45	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	$ 1.102.062
46	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL	$ 450.923
47	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 354.481
48	482401	BIOPSIA CERRADA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 602.099
49	482601	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL	$ 760.050
50	482701	MANOMETRÍA ANORECTAL	$ 1.474.258
51	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 837.600
52	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 440.282
53	492201	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL	$ 337.500
54	492301	BIOPSIA DE ANO	$ 525.880
55	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 2.424.648
56	494201	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) HEMORROIDES	$ 2.633.056
57	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	$ 3.390.362
58	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)	$ 3.012.799
59	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 4.701.364
60	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.948.285
61	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 1.905.828
62	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$ 2.111.307
63	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$ 2.031.441
64	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$ 2.471.276
65	886101	ELASTOGRAFÍA	$ 1.000.000
66	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 90.000

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
PRECIO TECHO	

67	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 74.658
68	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 90.000
69	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 184.094
70	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 66.543
71	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 117.620
72	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 202.891
73	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	$ 74.658
74	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	$ 90.000
75	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	$ 163.382
76	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	$ 65.356
77	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 114.058
78	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	$ 202.891
79	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.392.228
80	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.478.934
81	893901	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.152.748
82	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	$ 55.000
83	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.453.395
84	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 343.096

NOTA: En el precio techo está incluido los insumos necesarios para la realización del estudio.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía **PN RASES8 MIC _____ 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 .**

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual las buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final. Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar el teléfono del proveedor
Email: Diligenciar el e-mail del proveedo

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

FORMATO DE RECURSO HUMANO

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:
Unidad donde labora el profesional empleado:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento: Nacionalidad:
Profesión:
Universidad:
No. de Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especialización:
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)
Tiempo de experiencia en la Profesión:
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.
Cargo que desempeña
Tiempo de dedicación (donde labora)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION:

TELEFONO:

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD:

FIRMA DEL DIRECTOR CIENTIFICO DE LA ENTIDAD:

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

FORMULARIO

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

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

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.

linda.ibarra linda.ibarra linda.ibarra

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

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad

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

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

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

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

considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

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

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS ENDOSCOPICOS DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Atentamente,

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

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

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

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

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

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

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

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

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

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	89% -80% 79% -70%

Indicador Nro 1
1. Nombre: Proporción de satisfacción global
2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

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

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	10 menor a 10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

	de Medicina Especializada	Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas		>10 [redacted]

Indicador Nro. 2 1. Tiempo: promedio de espera para la asignación de cita	
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó. Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en asignación de citas se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: **Mes 1:** Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. **Mes 2 a Mes 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta establecida** (Ejemplo si la meta son 10 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 15 días mientras se ajustan las agendas). **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	



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

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

Indicador Nro. 3	
1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición Dada la naturaleza del servicio, la progresividad se orienta a la detección temprana y prevención de riesgos: **Mes 1:** El prestador deberá socializar con la supervisión sus protocolos de "Correctos en la administración de medicamentos" y el sistema de reporte en línea. Durante este mes, el enfoque será pedagógico; se evaluará la capacidad de reporte y no la tasa de incidencia.	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Mes 2 a 3: El contratista deberá entregar análisis de "Casi fallas" (incidentes que no llegaron a causar daño) como medida preventiva. El cumplimiento de la meta debe alcanzar al menos el 90% de efectividad respecto al estándar.

Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 0 1 [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

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

Indicador Nro. 4

1. Nombre: Accesibilidad sin barreras

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

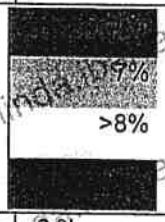
3. Unidad de medida: Porcentaje

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	95% – 100% 90% - 94% 80% – 89% < 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Estructura	Proporción de cancelación de procedimientos	Numerador: Número total de procedimientos programadas que fueron cancelados por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de procedimientos programados	0% – 7% >8%

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Indicador Nro. 5	
1. Nombre: Proporción de cancelación de procedimientos	
2. Descripción: Expresa la proporción de procedimientos programados que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número total de procedimientos programados que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de procedimientos programados
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición **Mes 1:** Se utilizará para identificar las causas raíz de cancelación (el. falta de insumos, fallas en esterilización o falta de especialista), el prestador debe presentar un **Plan de Choque** si la tasa supera el 10% inicial. **Mes 2 a 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta final**. Durante esta fase, el prestador debe garantizar que la confirmación del procedimiento y la disponibilidad de materiales se realice con al menos 48 horas de antelación. **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441, las cancelaciones por causas atribuibles a la institución (como falta de insumos o personal) se considerarán una falla en la gestión del riesgo.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del Indicador	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y otras disposiciones vigentes Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad en el trámite y pago de facturación.	**Numerador:** Total de facturas válidas y debidamente auditadas, pagadas al contratista dentro de los plazos establecidos por la ley y el contrato en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas válidas radicadas y aceptadas por la supervisión en el período evaluado.	100% 80% 79% -70%

Indicador Nro 1	
1. Nombre: Oportunidad de pago en el trámite y pago de facturación (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total de facturas válidas y debidamente auditadas, pagadas al contratista dentro de los plazos establecidos por la ley y el contrato en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas válidas radicadas y aceptadas por la supervisión en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición **Mes 1-2:** Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	

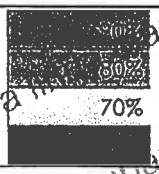
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

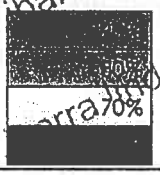
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 (Artículo 13, literal d, sobre flujo de recursos), Decreto 441 de 2022 (Acuerdos de Voluntades en Salud), Resolución 2335 de 2023 y Resolución 2284 de 2023 (Soportes de cobro y RIPS).
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

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

Indicador Nro 2
1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.
3. Unidad de medida: porcentaje
4. Fórmula Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición: trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: **Mes 1-2:** Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes

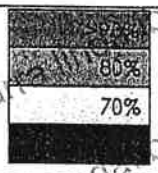
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Mes 3 en adelante: El índice debe tender al **100%**. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

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

Indicador Nro 3
1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida: porcentaje

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: **Mes 2:** Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%**. **Mes 3 (Fase de Estabilización):** El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). **Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente):** Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

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

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

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

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

CS-2026-076436-DEMAG

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE VISITA TECNICA	

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS				
1	301 ANESTESIOLOGIA			
2	304 CIRUGIA GENERAL			
3	306 CIRUGIA PEDIATRICA			
4	316 GASTROENTEROLOGIA			
5	356 OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD			
6	367 CIRUGIA GASTROINTESTINAL			
7	377 COLOPROCTOLOGIA			
8	712 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO			
9	714 SERVICIO FARMACEUTICO			
10	745 IMAGENES DIAGNOSTICAS -NO IONIZANTES-			
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO				
11	SALA DE ESPERA			
12	CONSULTA EXTERNA			
13	SALA DE PROCEDIMIENTOS			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
14	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
PROCESOS PRIORITARIOS				
15	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
16	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
17	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
18	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			

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

Expedida el día: _____

Atentamente,

_____

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

Página: 1 de 1	
Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
Fecha: 29/02/2024	
Versión: 4	

CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

POLICIA NACIONAL

FECHA: 15/09/2026

CERTIFICADO No.: 515 | PROGRAMA "O"

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN 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
RASES8	UPRES MAGDALENA	7	85121700	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009)	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN GASTROENTEROLOGÍA	74.000.000,00				74.000.000,00		
								-	-		74.000.000,00	-	-

Comunicacion oficial No. GS-2026-074651-DEMAG

No. SISCO: PR-REGI8-0321-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN $ 74.000.000,00

TA-26 BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
Responsable Plan Anual de Adquisiciones

IJ. JOHN JAIRO SARRIA RIVERA
Responsable planeacion Regional de Aseguramiento en Salud Nº 8

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: MAYOR LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ

Cargo: JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD

Unidad: UPRES MAGDALENA