

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Floridablanca, 14 de octubre de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER."							
	CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO			
	85121614	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE ESPECIALISTAS DEL SISTEMA NERVIOSO			
	85121608	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE PSICOLOGÍA			
	85111603	SERVICIOS DE SALUD	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS			
	85111607	SERVICIOS DE SALUD	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE TRASTORNOS NEUROLÓGICOS			
	La integralidad a la que se hace referencia comprende el acceso a la atención integral sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022.							
1.2 VALOR ESTIMADO	El valor estimado de la contratación asciende a la suma de DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 240.000.000,00. IVA INCLUIDO moneda legal colombiana, distribuidos por vigencia así: VIGENCIA 2026: QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000,00) M/CTE. VIGENCIA 2027: DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES (\$225.000.000,00) M/CTE.							
	VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
	2026	02-02-02-009-03-01	RASES5	SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	16	1	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000
	2027	02-02-02-009-03-01	RASES5	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS	16	1	\$ 225.000.000	\$ 225.000.000
	VALOR TOTAL ESTIMADO							\$ 240.000.000
Que teniendo en cuenta la comunicación oficial No. GS-2026-001664-JENAR se indica que, el presente proceso cuenta con recurso condicionado a la aprobación de vigencias futuras.								
Que a la fecha se encuentra en trámite la asignación de recursos por parte de la Dirección de Sanidad, solicitada mediante comunicación oficial No. GS-2026-098472-DISAN y radicado el 18/09/2026, ante el ministerio de hacienda y crédito público.								
De conformidad a lo establecido en la Ley 1150 de 2007, articulo 8, parágrafo único (Parágrafo adicionado por el artículo 6 de la Ley 1882 de 2018), el cual señala "No es obligatorio contar con disponibilidad presupuestal para realizar la publicación del proyecto de Pliego de Condiciones".								

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

Plan de Compras servicios médicos vigencia 2026 Y 2027

Recurso
Identificación presupuestal: **02-02-02-009-03-01**
PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD – APOYO DIAGNOSTICO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 240.000.000,00. IVA INCLUIDO** moneda legal colombiana, distribuidos por vigencia así:

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
1	2026		RASES5	16	SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	1	\$15.000.000,00	\$15.000.000,00
1	2027		RASES5	16	SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS	1	\$ 225.000.000	\$ 225.000.000
Valor Total								\$ 240.000.000

Que teniendo en cuenta la comunicación oficial No. GS-2026-001664-JENAR se indica que, el presente proceso cuenta con recurso condicionado a la aprobación de vigencias futuras.

Que a la fecha se encuentra en trámite la asignación de recursos por parte de la Dirección de Sanidad, solicitada mediante comunicación oficial No. GS-2026-098472-DISAN y radicado el 18/09/2026, ante el ministerio de hacienda y crédito público.

De conformidad a lo establecido en la Ley 1150 de 2007, artículo 8, parágrafo único (Parágrafo adicionado por el artículo 6 de la Ley 1882 de 2018), el cual señala *"No es obligatorio contar con disponibilidad presupuestal para realizar la publicación del proyecto de Pliego de Condiciones"*.

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios. En concordancia con el literal c) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y por el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, conforme al cual la Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía, cualquiera que sea el valor del contrato.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Menor Cuantía todas las personas naturales o jurídicas, nacionales, o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal, que cuenten con sede debidamente habilitada en el Departamento de Santander, cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección, conforme a la legislación vigente.

Debe tratarse además de prestadores de servicios de salud inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del ministerio de la protección social.

Se debe tener presente la Resolución 3100 de 2019, Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025. Que tratan de los estándares de habilitación y las condiciones tecnológicas, científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura y acorde a lo normado por la circular 067 de 2010.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

LA NECESIDAD, QUE HACE REFERENCIA A LAS CAUSAS QUE DETERMINAN A LA UNIDAD POLICIAL A CONTRATAR EL BIEN, SERVICIO U OBRA, INCLUYENDO LA DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA NECESIDAD Y SU RESPECTIVO SOPORTE:

Con el fin de brindar una atención integral, oportuna, eficiente y resolutive a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieren servicios, procedimientos y tecnologías en salud especializadas y subespecializadas de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación y teniendo en cuenta que la **Unidad Prestadora de Salud Santander (UPRES DESAN)** no cuenta con la totalidad del recurso humano especializado ni con la capacidad instalada necesaria para garantizar de manera integral la prestación de estos servicios, se requiere la contratación de un prestador externo que complemente la red institucional, garantizando la continuidad, oportunidad, accesibilidad y calidad en la atención de los usuarios.

la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 requiere adelantar la contratación para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL

SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER".

De igual manera, la contratación permitirá atender las necesidades de los usuarios adscritos a la **UPRES DESAN**, garantizando el acceso a servicios especializados de **NEUROLOGIA, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA**, evitando barreras en la atención y favoreciendo la continuidad de los procesos de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de las patologías que requieran intervención especializada.

La contratación responde a la necesidad de asegurar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación para los usuarios de la **UPRES DESAN** en articulación con el Modelo de Atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS) y las demás disposiciones vigentes aplicables.

La presente necesidad se fundamenta en el deber de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la **UPRES DESAN**, en el marco de las disposiciones que regulan el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y de los lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. En este contexto, el **PSTS**, adoptado mediante el **Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025**, constituye el referente para la cobertura de los servicios y tecnologías en salud de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación requeridos por la población objeto.

1.6.1 CONTEXTO NORMATIVO

Constitución Política de Colombia de 1991 "Constitución Política de Colombia". Establece la garantía de los derechos fundamentales, entre ellos el acceso a los servicios de salud.

Ley 80 de 1993 "Estatuto General de Contratación de la Administración Pública". Regula la contratación estatal aplicable al presente proceso.

Ley 100 de 1993 "Sistema General de Seguridad Social en Salud". Define los principios de integralidad, eficiencia y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional". Regula el sistema de salud aplicable a la población objeto del contrato.

Decreto Ley 1795 de 2000 "Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional". Define la organización y operación del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Decreto 1011 de 2006 "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS)". Establece los componentes de habilitación, auditoría, acreditación y calidad.

Ley 1164 de 2007 "Talento Humano en Salud". Regula las condiciones para el ejercicio de las profesiones de la salud y la inscripción en el RETHUS.

Ley 1438 de 2011 "Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud". Fortalece la atención integral y la gestión del riesgo en salud.

Ley 1581 de 2012 "Protección de Datos Personales". Regula el tratamiento y custodia de la información de los usuarios.

Ley 1733 de 2014 "Ley Consuelo Devis Saavedra". Garantiza el acceso a los cuidados paliativos y al manejo integral del dolor.

Ley 1751 de 2015 "Ley Estatutaria de Salud". Reconoce la salud como derecho fundamental autónomo e irrenunciable.

Decreto 1082 de 2015 "Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional". Reglamenta los procesos de contratación estatal.

Decreto 780 de 2016 "Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social". Compila la normatividad aplicable a la prestación de servicios de salud.

Resolución 1995 de 1999, modificada y complementada por la **Resolución 839 de 2017**, "Normas para el manejo de la Historia Clínica". Regula su elaboración, custodia, conservación y reserva.

Resolución 3100 de 2019, modificada, entre otras, por la **Resolución 465 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social**, "Procedimientos y condiciones de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud". Establece los requisitos obligatorios para la habilitación de los servicios objeto del contrato.

Resolución 315 de 2020 " *Por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones*"

Resolución 0347 de 2026 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se establece la Estrategia Nacional para el Cuidado Integral de la Salud en personas con conducta suicida, se emiten directrices para su implementación en el territorio nacional, y se dictan otras disposiciones"*

Resolución 1811 de 2025 Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, la prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3280 de 2018, modificada por las Resoluciones 276 de 2019, 051 de 2023 y 1575 de 2026, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adoptan y actualizan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), incluyendo la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, fortaleciendo las acciones para la atención integral de la gestante, el recién nacido y el seguimiento materno-perinatal. La Resolución 1575 de 2026 adiciona un artículo a la Resolución 051 de 2023 y modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

Resolución 115 de 2026, del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 2350 de 2020 y su anexo técnico "Lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad", y se dictan otras disposiciones", fortaleciendo las acciones para la identificación, atención integral, tratamiento y seguimiento de la desnutrición aguda en la primera infancia.

Circular Externa No. 010 de 2026, del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se imparten orientaciones para la intensificación de acciones en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM) y el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Niñas y Niños en Primera Infancia", estableciendo responsabilidades para los actores del sistema en materia de atención integral de gestantes, egreso seguro, fortalecimiento de la red obstétrica, implementación de mecanismos de telemedicina, actualización del Sistema de Registro Nacional de Gestantes (SIRENAGEST), seguimiento a cohortes de gestantes y fortalecimiento de hogares de paso, entre otras acciones orientadas a disminuir la mortalidad materna, perinatal y neonatal.

Circular conjunta No. 021 de 2026, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud, mediante la cual se fortalecen las acciones para el seguimiento de los planes de mejoramiento derivados de las Unidades de Análisis de Mortalidad Materna, Perinatal y Neonatal, reiterando las obligaciones de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la vigilancia, seguimiento y gestión de estos eventos de interés en salud pública.

Circular Externa No. 025 de 2025, del Ministerio de Salud y Protección Social, y los **Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, Atención Integral y Control del Dengue** expedidos por el Instituto Nacional de Salud, mediante los cuales se establecen las directrices para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, diagnóstico, atención clínica, manejo integral, notificación obligatoria y control del dengue y demás arbovirosis en el territorio nacional.

Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional y **Resolución 051 de 2023** del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante las cuales se establecen los lineamientos para garantizar el acceso oportuno, integral y sin barreras a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y de la atención integral en salud.

Decreto 441 de 2022 "Regulación de acuerdos de voluntades entre prestadores y entidades responsables de pago". Define las condiciones contractuales para la prestación de servicios de salud.

Resolución 144 de 2022 "Modelo de Atención Integral en Salud de la Policía Nacional (MATIS)". Orienta la atención bajo criterios de gestión del riesgo, integralidad y continuidad.

Resolución 2284 de 2023 "Soportes de cobro, glosas y devoluciones". Regula los requisitos para facturación y auditoría de cuentas médicas.

Resolución 2335 de 2023 "Disposiciones operativas de los acuerdos de voluntades". Fortalece el seguimiento y control contractual de los servicios de salud.

Resolución 2706 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS", y las demás disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Resolución 695 de 2026 Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías explícitamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, en desarrollo del procedimiento técnico-científico y participativo, de carácter público, colectivo y transparente, previamente adoptado"

Resolución 813 de 2026 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se da cumplimiento a las órdenes emitidas por la Corte Constitucional en relación con el derecho a morir dignamente, en sus dimensiones de Eutanasia y de Adecuación de los Esfuerzos Terapéuticos y se dictan otras disposiciones"*

Acuerdo 070 de 2019 del CSSMP "Modelo de Atención Integral en Salud". Define los lineamientos de atención integral para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Acuerdo 075 de 2020 del CSSMP "Política de atención al usuario y participación social". Garantiza accesibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación del servicio.

Acuerdo 080 de 2022 del CSSMP "Manual Único de Medicamentos y Terapéutica". Regula el acceso y suministro de medicamentos en el Subsistema de Salud.

Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP "Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS)". Determina los servicios y tecnologías financiados por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Instructivo 015 de 2025 DISAN "Implementación del Decreto Nro. 441 de 2022 en las relaciones contractuales y acuerdos de voluntades del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con Prestadores de Servicios de Salud y Proveedores de Tecnologías en Salud".

Circular Conjunta MINSALUD SUPERSALUD 019 de 2025 "Prohibición de intermediación del usuario en el trámite administrativo de autorización para el acceso a los servicios de salud y tecnologías en salud".

1.6.2 CONTEXTO TÉCNICO

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Salud Santander (UPRES DESAN), tiene la responsabilidad de garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud requeridos para la atención de sus necesidades asistenciales, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, mediante el cual se adopta el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Para el cumplimiento de esta obligación, la UPRES DESAN debe disponer de una red integral de prestadores que permita garantizar la atención de los usuarios que, de acuerdo con su condición clínica y nivel de complejidad requerido, necesiten servicios de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación para la valoración, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y atención integral de sus condiciones de salud.

La necesidad de complementar la red institucional mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada se fundamenta en la demanda de servicios identificada en la población usuaria de la UPRES DESAN y en la necesidad de disponer de capacidad resolutive suficiente para atender los servicios que, por sus características, nivel de complejidad, capacidad instalada, infraestructura, tecnología y recurso humano especializado, requieran ser prestados a través de la red externa. Los servicios objeto de contratación serán los definidos en las condiciones técnicas y en los correspondientes códigos CUPS, de acuerdo con las necesidades asistenciales identificadas.

La contratación proyectada tiene como finalidad complementar la capacidad de la red de prestación de servicios de la UPRES DESAN y garantizar a los usuarios el acceso oportuno y continuo a los servicios de de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación ,requeridos, favoreciendo la integralidad de la atención, la continuidad de los tratamientos y la oportunidad en el diagnóstico, manejo y seguimiento de las condiciones de salud, incluyendo los servicios que se requieran en cumplimiento de fallos u órdenes judiciales, de conformidad con las disposiciones que regulan el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

• CONTEXTO INTERNACIONAL

Las enfermedades neurológicas se han consolidado como uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial debido a su impacto sobre la mortalidad, la discapacidad, la pérdida de funcionalidad, la dependencia y la calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su *Global status report on neurology*, publicado en 2025, señala que las condiciones neurológicas constituyen una de las principales causas de mala salud y discapacidad y afectan a más de una de cada tres personas en el mundo. El informe evidencia, además, importantes brechas en la disponibilidad de servicios, talento humano, medicamentos y tecnologías requeridas para la atención de estas condiciones. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Global status report on neurology*. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116139>

Entre las condiciones neurológicas que generan una mayor carga de enfermedad se encuentran el accidente cerebrovascular, la encefalopatía neonatal, la migraña, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la neuropatía diabética, la meningitis, la epilepsia, las complicaciones neurológicas asociadas a la prematuridad, los trastornos del espectro autista y los cánceres del sistema nervioso. La OMS ha señalado que las enfermedades neurológicas ocasionan más de 11 millones de muertes anuales y que su impacto continúa aumentando, lo que demanda fortalecer el acceso oportuno a servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento neurológico. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Global status report on neurology* y comunicado institucional sobre atención neurológica, 2025. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116139>

El abordaje de las enfermedades neurológicas requiere una respuesta integral durante el curso de vida, considerando que éstas pueden afectar funciones motoras, sensitivas, cognitivas, conductuales y autonómicas y generar distintos

grados de discapacidad o dependencia. En este sentido, la disponibilidad de servicios especializados de Neurología permite realizar valoración clínica, diagnóstico oportuno, definición de tratamientos, seguimiento de la evolución de la enfermedad y determinación de la necesidad de procedimientos diagnósticos y terapéuticos conforme a las condiciones particulares de cada usuario. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Intersectoral global action plan on epilepsy and other neurological disorders 2022–2031*. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076624>

La Neurocirugía constituye un componente especializado para la atención de pacientes con enfermedades del sistema nervioso central y periférico que requieren valoración y manejo quirúrgico o intervencionista. Su campo de atención comprende, entre otras, las enfermedades cerebrovasculares susceptibles de intervención, tumores del sistema nervioso, traumatismos craneoencefálicos y de columna, trastornos de la columna vertebral y médula espinal, hidrocefalia, lesiones compresivas y otras patologías neurológicas que, de acuerdo con su evolución y características clínicas, requieren concepto o intervención neuroquirúrgica. La disponibilidad de esta especialidad permite realizar una valoración especializada oportuna, establecer la pertinencia de manejo quirúrgico o intervencionista, definir conductas terapéuticas y efectuar el seguimiento correspondiente, contribuyendo a prevenir complicaciones, deterioro neurológico, discapacidad y pérdida de funcionalidad.

En este contexto, la articulación entre Neurología y Neurocirugía resulta fundamental para aquellos usuarios en quienes la valoración clínica, los estudios diagnósticos o la evolución de la enfermedad evidencien la necesidad de una intervención especializada. La atención ambulatoria permite realizar la valoración neuroquirúrgica, revisión de ayudas diagnósticas, definición de conducta y seguimiento de los pacientes, así como la remisión y articulación con otros servicios cuando se determine que la condición clínica requiere atención de mayor complejidad.

De manera complementaria, el dolor constituye una importante causa de sufrimiento, discapacidad y deterioro de la calidad de vida. El dolor puede presentarse como consecuencia de enfermedades oncológicas, neurológicas, musculoesqueléticas, cardiovasculares, degenerativas, traumáticas y otras enfermedades crónicas, afectando la funcionalidad, autonomía y bienestar físico, psicológico, social y espiritual de las personas. La Organización Mundial de la Salud reconoce el manejo del dolor y los cuidados paliativos como componentes esenciales de la atención integral y centrada en las personas. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Palliative care*. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

En relación con los cuidados paliativos, la Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente 56,8 millones de personas requieren cuidados paliativos cada año, de las cuales cerca de 25,7 millones los necesitan durante el último año de vida. Sin embargo, únicamente alrededor del 14 % de las personas que requieren este tipo de atención acceden efectivamente a ella. Esta brecha evidencia la necesidad de fortalecer la disponibilidad de servicios de cuidado paliativo y de manejo integral del dolor dentro de los sistemas de salud. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Palliative care*. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Los cuidados paliativos pueden ser requeridos por personas con cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades neurológicas, enfermedades degenerativas, enfermedades avanzadas y otras condiciones que produzcan sufrimiento grave relacionado con la salud. Su finalidad comprende el alivio del sufrimiento y el control del dolor y de otros síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales, tanto del paciente como de su familia. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Palliative care*. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>

En consecuencia, la evidencia internacional sustenta la importancia de fortalecer redes de servicios especializados que permitan garantizar el acceso oportuno a Neurología, con capacidad diagnóstica, terapéutica e intervencionista suficiente para responder a las necesidades de los usuarios, disminuir barreras de acceso, prevenir complicaciones, preservar la funcionalidad y mejorar la calidad de vida. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Global status report on neurology; Palliative care*. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116139> y <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

• CONTEXTO NACIONAL

En Colombia, las enfermedades neurológicas representan una carga relevante para el sistema de salud debido a sus efectos sobre la mortalidad, discapacidad, funcionalidad, autonomía y calidad de vida. Dentro de las condiciones neurológicas de mayor importancia se encuentran el accidente cerebrovascular, las demencias, la epilepsia, la migraña, la enfermedad de Parkinson, las neuropatías periféricas y otras enfermedades neurodegenerativas, cuya evolución puede generar necesidades permanentes de atención médica especializada, seguimiento clínico y procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Global status report on neurology*. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116139>

La atención de las enfermedades neurológicas debe considerar las características clínicas y las necesidades particulares de cada usuario durante las diferentes etapas del curso de vida. En consecuencia, la prestación de

Página 7 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

servicios de Neurología no debe circunscribirse exclusivamente a población adulta, toda vez que determinadas condiciones neurológicas requieren valoración, diagnóstico, tratamiento y seguimiento especializado en población pediátrica. La disponibilidad de la atención deberá corresponder a los servicios y tecnologías en salud requeridos y a los procedimientos definidos dentro del alcance contractual. **Fuente:** Organización Mundial de la Salud (OMS). *Intersectoral global action plan on epilepsy and other neurological disorders 2022–2031*. **Disponible en:** <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076624>

El manejo especializado de estas patologías resulta particularmente relevante frente a condiciones que pueden generar discapacidad, deterioro cognitivo, alteraciones motoras, sensitivas, conductuales o funcionales, haciendo necesario el seguimiento periódico por especialistas y la articulación con otros servicios de salud de acuerdo con la condición clínica de cada usuario. **Fuente:** Organización Mundial de la Salud (OMS). *Global status report on neurology*. 2025. **Disponible en:** <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116139>

De igual forma, el dolor constituye una condición clínica asociada a múltiples enfermedades y situaciones de salud, entre ellas patologías neurológicas, osteomusculares, oncológicas, degenerativas, traumáticas y otras enfermedades crónicas. Su persistencia puede generar limitación funcional, alteraciones en las actividades de la vida diaria y deterioro de la calidad de vida, por lo que determinados usuarios requieren valoración especializada, seguimiento y procedimientos diagnósticos, terapéuticos o intervencionistas. **Fuente:** Organización Mundial de la Salud (OMS). *Palliative care*. **Disponible en:** <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

En Colombia, los cuidados paliativos se encuentran reconocidos como un componente de la atención integral. La **Ley 1733 de 2014, Ley Consuelo Devis Saavedra**, regula los servicios de cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida y establece el derecho a recibir atención integral orientada al tratamiento del dolor, alivio del sufrimiento y manejo de otros síntomas. **Fuente:** Congreso de la República de Colombia. Ley 1733 de 2014. **Disponible en:** <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59379>

La Ley 1733 de 2014 establece igualmente que los cuidados paliativos comprenden un abordaje integral de los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del paciente y su familia, y contempla la obligación de garantizar el acceso a estos servicios dentro de las redes de atención, de acuerdo con el nivel de complejidad requerido. **Fuente:** Congreso de la República de Colombia. Ley 1733 de 2014, Ley Consuelo Devis Saavedra. **Disponible en:** <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59379>

En este contexto, la conformación y articulación de redes integrales de prestación de servicios resulta fundamental para garantizar el acceso oportuno a servicios especializados de Neurología y Dolor y Cuidado Paliativo, particularmente cuando las necesidades diagnósticas, terapéuticas o intervencionistas superan la capacidad resolutive disponible en los servicios propios. **Fuente:** Ministerio de Salud y Protección Social. Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE); Organización Mundial de la Salud. *Global status report on neurology*. **Disponible en:** <https://www.minsalud.gov.co/> y <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116139>

• **CONTEXTO INSTITUCIONAL**

En desarrollo de lo dispuesto en el Decreto Ley 1795 de 2000, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional tiene a su cargo la administración y operación del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y debe garantizar la prestación de los servicios de salud a sus usuarios, mediante la articulación de la capacidad institucional y la red de prestadores requerida para atender las necesidades asistenciales de la población. La organización de esta red debe responder a las políticas, planes y lineamientos establecidos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. **Fuente:** Departamento Administrativo de la Función Pública. *Decreto Ley 1795 de 2000*. **Disponible en:** <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66672>

En este marco, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, a través de la Unidad Prestadora de Salud Santander (UPRES DESAN), debe garantizar la atención integral de los usuarios adscritos a su jurisdicción, articulando los servicios disponibles en la red propia y aquellos requeridos mediante la red externa, de acuerdo con las necesidades asistenciales de la población y con el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Para el cumplimiento de esta responsabilidad, la UPRES DESAN requiere disponer de una red complementaria que permita garantizar el acceso a servicios de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación, cuando las necesidades clínicas de los usuarios requieran capacidades de atención especializada, infraestructura, tecnología, talento humano o capacidad resolutive que deban ser atendidas mediante prestadores externos. La contratación objeto del presente proceso se orienta, por tanto, a complementar la capacidad disponible y garantizar la continuidad de la atención de los usuarios que requieran estos servicios.

Página 8 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSION: 10		

La prestación deberá desarrollarse de acuerdo con las condiciones de habilitación aplicables, las necesidades clínicas de los usuarios, las autorizaciones emitidas por la Entidad y las condiciones técnicas definidas para el proceso. Los servicios, procedimientos y tecnologías objeto de contratación estarán determinados en las condiciones técnicas y en los correspondientes códigos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), evitando duplicar en este apartado el detalle técnico que corresponde al anexo respectivo.

El PSTS, adoptado mediante el Acuerdo No. 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, constituye el referente institucional para determinar los servicios y tecnologías en salud que hacen parte de la cobertura del Subsistema, en articulación con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y demás disposiciones aplicables. Su aplicación permite orientar la prestación hacia una atención integral, continua, oportuna y de calidad, de acuerdo con las necesidades de los usuarios.

De igual manera, la prestación de los servicios contratados deberá desarrollarse conforme a las Guías de Práctica Clínica, Guías de Atención Integral, protocolos, lineamientos técnicos y demás instrumentos aplicables, procurando que las decisiones clínicas y las intervenciones en salud se fundamenten en la mejor evidencia científica disponible y en las disposiciones adoptadas por las autoridades competentes, de acuerdo con el marco establecido para el Subsistema.

En consecuencia, la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada permitirá complementar la red de prestación de la UPRES DESAN y fortalecer su capacidad de respuesta frente a las necesidades de atención de servicios de **NEUROLOGIA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA**, garantizando la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad de los servicios requeridos por los usuarios, incluidos aquellos que deban prestarse en cumplimiento de fallos u órdenes judiciales, conforme al alcance del proceso contractual

• **FUNDAMENTACIÓN TÉCNICA Y EPIDEMIOLÓGICA**

Fundamentación técnica y epidemiológica

El comportamiento de las necesidades de salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional constituye un elemento fundamental para determinar la capacidad de respuesta requerida en la prestación de servicios ambulatorios especializados. La transición demográfica y epidemiológica, caracterizada por el incremento de enfermedades crónicas no transmisibles, trastornos neurológicos, alteraciones endocrino metabólicas, condiciones del neurodesarrollo, secuelas de eventos traumáticos y patologías osteomusculares, genera una demanda creciente de atención especializada orientada al diagnóstico oportuno, tratamiento, seguimiento clínico y rehabilitación integral de los usuarios.

En la población adscrita a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander, las necesidades de atención deben analizarse teniendo en cuenta las características demográficas y epidemiológicas de los usuarios, así como las particularidades derivadas de la actividad policial y de las condiciones de salud de sus beneficiarios. La presencia de enfermedades neurológicas en población adulta y pediátrica, trastornos cognitivos y del comportamiento que requieren valoración neuropsicológica, enfermedades endocrinas de manejo especializado, así como patologías que demandan procesos de rehabilitación física y funcional, generan la necesidad de contar con servicios especializados que permitan una atención continua, integral y de calidad.

Desde el punto de vista asistencial, estas condiciones requieren la participación de especialistas en neurología, neuropediatría, neuropsicología, endocrinología y medicina física y rehabilitación, además del acceso oportuno a procedimientos diagnósticos y terapéuticos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud necesarias para la evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes. La articulación de estos servicios resulta indispensable para garantizar la continuidad del proceso asistencial, reducir el riesgo de complicaciones, prevenir el deterioro funcional y mejorar los resultados en salud de los usuarios.

En este contexto, la contratación de servicios especializados en modalidad ambulatoria debe responder a las necesidades reales de utilización de la población adscrita a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander y a la necesidad institucional de garantizar el acceso oportuno a consulta médica especializada, procedimientos diagnósticos, intervenciones terapéuticas y tecnologías en salud requeridas para el manejo integral de las patologías objeto de atención. Por ello, la determinación de los servicios requeridos deberá sustentarse en el comportamiento histórico de la demanda, las autorizaciones generadas, los diagnósticos prevalentes, los servicios efectivamente utilizados, los procedimientos realizados y el comportamiento del gasto asociado a estas especialidades.

El análisis de demanda asistencial desarrollado en los apartados siguientes permitirá establecer, con base en información objetiva de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander, la necesidad de contratación de los servicios especializados de neurología, neuropediatría, neuropsicología, endocrinología y medicina física y rehabilitación, incluyendo la consulta médica especializada, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, los dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridas.

Dicho análisis se constituye en el principal soporte técnico para determinar el alcance de la contratación, las cantidades estimadas, la suficiencia de la oferta y los correspondientes códigos CUPS que integrarán las condiciones técnicas del proceso contractual, garantizando la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Resolución 0267 de 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas" En su artículo 20 establece las funciones del grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impacto. El cuál es la dependencia del Área Gestión Aseguramiento en salud encargada de dar soporte técnico, ejercer la vigilancia, seguimiento y control de elementos, insumos y servicios, que por su relevancia estratégica y efecto económico adquiere la dirección de sanidad de manera centralizada. El grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impacto cumple las siguientes funciones.

Teniendo 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 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, 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.A.P.B., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.A.P.B. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios); además que este ente jurídico está conformado por Regionales y unidades prestadoras para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios de todo el país y que para el caso de la Regional de Aseguramiento en salud Nro. 5 (RASES) 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.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual tarifario del "SOAT, para la **SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA**, 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.

Los niveles de atención 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, los 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 se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en: NIVEL I Médico General y/o personal auxiliar, y otros profesionales de la salud, NIVEL II: Médico General con Interconsulta, remisión, y/o asesoría de personal o recursos especializados., NIVEL III y IV: Médico Especialista con la participación del médico general.

Se requiere que los servicios médicos se presten con calidad humana con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios mejorando la adherencia a los tratamientos médicos, y procedimientos en lo relacionado con lo antes enunciado, por lo tanto, es preciso garantizar el cubrimiento de servicios de salud con los mejores estándares de calidad, teniendo en cuenta que el avance en la nuevas tecnologías asociadas al desarrollo de la racionalidad científica del profesional de la Medicina permitirán en conjunto prestar una excelente atención a los usuarios realizando efectivas pruebas de calidad y generando una sensación de bienestar en nuestros usuarios, facilitando un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno, por lo tanto es imperioso contar no solamente con ellos, sino además, incluirlas en el presente contrato y contar con la última tecnología disponible en equipos médicos en el área de influencia para que formen parte fundamental de la red externa de contratación que ofrece la institución. Así, de esta manera se hace posible mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades afines a las patologías o especialidades, los avances científicos, humanos y tecnológicos con los que pueda contar la institución y prestar los servicios médicos con calidez humana.

La neuropediatría es una especialidad médica que trata los problemas del sistema nervioso en niños y adolescentes. Es importante que los niños reciban atención de una neuropediatría para que puedan desarrollarse de forma óptima y tener una buena calidad de vida. Los retrasos en el desarrollo motor, como dificultades para rodar, sentarse o caminar, pueden indicar problemas neurológicos subyacentes que deben abordarse temprano. Los problemas del habla, como dificultades pronunciadas en la articulación, pueden ser señales de necesidad de atención neurológica. Además, están los cambios inusuales o extremos en el comportamiento que difieren del desarrollo típico de otros niños de la misma edad. Los cuales, también pueden requerir una evaluación neurológica para identificar y tratar posibles condiciones subyacentes. En Colombia, las enfermedades neurológicas en niños representan una

preocupación significativa de salud pública. Según datos del Ministerio de Salud, se estima que al menos el 15% de los niños menores de 18 años sufren de algún trastorno neurológico.

Entre las condiciones más comunes se incluyen:

Epilepsia: es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes en la infancia, afectando aproximadamente a 1 de cada 100 niños en Colombia. La epilepsia puede causar convulsiones recurrentes y afectar el desarrollo cognitivo. Trastornos del neurodesarrollo: estos abarcan condiciones como el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno por déficit de atención (TDAH) y el trastorno del desarrollo del lenguaje. Se estima que al menos el 5% de los niños colombianos enfrentan desafíos relacionados con el neurodesarrollo. Enfermedades neurodegenerativas: aunque menos comunes en la infancia, enfermedades como la distrofia muscular o la enfermedad de Niemann-Pick pueden tener un impacto devastador en la salud neurológica de los niños. Estos datos destacan la importancia de la neuropediatría como especialidad médica dedicada a diagnosticar y tratar estas condiciones en los niños. Para así, lograr optimizar su desarrollo y calidad de vida. La neurología es la especialidad médica que tiene competencia en el estudio del sistema nervioso, y de las enfermedades del cerebro, la médula, los nervios periféricos y los músculos. La neurología ha sido considerada por algunos la especialidad clínica por excelencia.

Respecto a las condiciones neurológicas según la Organización mundial de la salud actualmente, las afecciones neurológicas son la principal causa de mala salud y discapacidad en todo el mundo. Desde 1990, se ha registrado un incremento del 18% del volumen total de discapacidades, enfermedades y muertes prematuras (lo que se conoce como años de vida ajustados en función de la discapacidad, AVAD) causadas por afecciones neurológicas. Más del 80% de los casos de muerte y mala salud por motivos neurológicos se producen en países de ingreso bajo y mediano, y el acceso al tratamiento es muy variable: los países de ingreso alto tienen hasta 70 veces más profesionales neurológicos por cada 100 000 habitantes que los países de ingreso bajo y mediano. En mayo de 2022, los Estados miembros adoptaron el Plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos 2022-2031, cuyo objetivo es mejorar el acceso al tratamiento y la atención y la calidad de vida de las personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores y sus familias, así como promover la salud cerebral a lo largo de la vida. Incluye medidas que deben adoptar todas las partes interesadas para alcanzar los objetivos mundiales.

Los objetivos estratégicos del plan de acción mundial abordan cuestiones como políticas y gobernanza; diagnóstico, tratamiento y atención eficaces, oportunos y receptivos; promoción y prevención; investigación, innovación y sistemas de información; y una respuesta de salud pública a la epilepsia, el cual puede ser consultado en <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076624>

En el estudio de la epidemiología neurológica en Colombia a partir de información administrativa (ESENCIA). Resultados preliminares 2015-2017 publicado en la revista de la universidad industrial de Santander el cual puede ser consultado en el enlace <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11958>, se evidencio que las prevalencias ajustadas a la distribución etaria mundial, por 100 000 habitantes, fueron: migraña 2170 (2164-2176); epilepsia 586 (583-589); enfermedad de Alzheimer 387 (384-389); ataque cerebrovascular 263 (260-265), específicamente, de etiología isquémica 136 (134-137) y hemorrágica 96 (95-98); enfermedad de Parkinson 91 (90-93), esclerosis múltiple 19 (18- 19); miastenia gravis 11 (11-11); meningitis 10 (9-10); síndrome de Guillain-Barré 9 (8-9); y enfermedad de motoneurona 6 (5-6). En la Tabla se describen las prevalencias ajustadas a las poblaciones de referencia.

Enfermedad neurológica	Ajuste por edad (Colombia)			Ajuste por edad (Mundial)			Ajuste por sexo	
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Colombia	Mundial
Migraña	1072 (1065-1079)	2878 (2869-2888)	2201 (2195-2207)	1048 (1041-1055)	2839 (2830-2848)	2170 (2164-2176)	1898 (1892-1904)	1876 (1870-1882)
Epilepsia	730 (724-735)	501 (497-505)	587 (584-590)	726 (720-732)	501 (497-505)	586 (583-589)	600 (597-603)	603 (600-607)
Enfermedad de Alzheimer	322 (318-326)	382 (379-386)	357 (354-359)	336 (332-340)	433 (429-437)	387 (384-389)	467 (464-469)	466 (463-469)
Ataque cerebrovascular	254 (251-257)	248 (245-251)	250 (248-252)	266 (262-269)	262 (260-265)	263 (260-265)	304 (301-306)	304 (302-307)
Isquémico	138 (136-141)	121 (119-123)	128 (126-129)	146 (143-148)	130 (128-132)	136 (134-137)	163 (161-165)	164 (162-165)
Hemorrágico	85 (83-87)	100 (98-102)	94 (92-95)	87 (85-89)	103 (101-105)	96 (95-98)	102 (100-103)	101 (100-103)
Enfermedad de Parkinson	102 (100-105)	70 (69-72)	84 (83-85)	109 (107-111)	78 (77-80)	91 (90-93)	121 (120-123)	122 (121-124)
Esclerosis múltiple	14 (13-15)	22 (21-23)	18 (18-19)	14 (13-15)	22 (21-23)	19 (18-19)	18 (17-19)	18 (17-18)
Miastenia gravis	8 (8-9)	12 (12-13)	11 (10-11)	9 (8-9)	12 (12-13)	11 (11-11)	11 (11-12)	11 (11-12)
Meningitis	13 (12-14)	8 (7-8)	10 (9-10)	13 (12-14)	8 (7-8)	10 (9-10)	11 (10-11)	11 (10-11)
Síndrome de Guillain-Barré	13 (12-13)	6 (6-6)	9 (8-9)	13 (12-14)	6 (6-7)	9 (8-9)	10 (9-10)	10 (9-10)
Enfermedad de motoneurona	7 (7-8)	4 (4-5)	6 (5-6)	8 (7-8)	5 (4-5)	6 (5-6)	6 (6-7)	7 (6-7)

Patologías que son frecuentes en la población afiliada al subsistema, donde se incluyen patologías consideradas enfermedades huérfanas definidas en la resolución 023 de 2023 donde se actualiza el listado de enfermedades huérfanas – raras en las que se incluyen la esclerosis múltiple, síndrome guillan barre , enfermedad de motoneurona y otras patologías que requieren ser valoradas de manera integral por neurología, neuropediatría y la realización de estudios diagnóstico y tratamientos de la especialidad de medicina física y rehabilitación, con el fin de dar cumplimiento por parte de la Regional de Aseguramiento N°5 a RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS-RARAS Y TRASTORNOS DEGENERATIVOS

código 2AR-FR-00031 establecida por la DISAN, donde se le debe garantizar atención preferencia y tratamiento integral

Tabla 1. Pacientes con enfermedades huérfanas UPRES DESAN

DIAGNOSTICOS	PACIENTES EN SEGUIMIENTO REPORTADOS EN SIVIGILA
ARTROGRIPOSIS MULTIPLE CONGENITA	1
ATAXIA CEREBELOS DE INICIACION TEMPRANA	1
ESCLEROSIS MULTIPLE	1
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA-MOTRICIDAD OROFACIAL.	1
PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA, ESCOLISIS	1
SINDROME DE GUILLAIN-BARRE+ CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA HACE TRES AQOS QUE REQUIRIO REVASCULARIZACION MIOCARDICA	1
SINDROME DE TURNER, HIPOTIRODISMO	0
SINDROME GUILLAIN-BARRE	2
TRASTORNO DEL APRENDIZAJE DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE TDAH	1
DISLEXIA SEMANTICA DISCALCULIA	
TOTAL, GENERAL	09

Fuente: Elaboración propia Gestión de Riesgo RASES N°5 septiembre 2026

Aunado a lo anterior se requiere la atención por endocrinología de pacientes que por sus propias condiciones o por integralidad de manejo. La endocrinología es la Rama de la medicina que se especializa en el diagnóstico y tratamiento de trastornos del sistema endocrino, que incluye las glándulas y órganos que elaboran hormonas. Estos trastornos incluyen diabetes, infertilidad, y problemas tiroideos, suprarrenales y de la hipófisis.

El sistema endocrino incluye ocho glándulas principales distribuidas por todo el organismo, como la glándula tiroidea, la hipófisis, la glándula suprarrenal y el páncreas. Este sistema afecta el crecimiento y el desarrollo, el metabolismo, la función sexual y el estado de ánimo. Si las concentraciones hormonales son demasiado altas o demasiado bajas, es posible que se presenten trastornos o enfermedades del sistema endocrino. Las enfermedades y trastornos del sistema endocrino también se presentan si el organismo no responde a las hormonas de la forma en que debería hacerlo.

La endocrinología permite atender pacientes con gran cantidad de patologías, algunas de las principales enfermedades que presentan los pacientes son:

1. Tiroides
2. Diabetes
3. Sobrepeso u obesidad
4. Osteoporosis
5. Alteraciones del colesterol - triglicéridos elevados
6. Síndrome de ovario poliquístico
7. Hiperprolactinemia
8. Hígado graso
9. Cáncer de tiroides

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud las enfermedades no transmisibles (ENT) mataron al menos a 43 millones de personas en 2021, lo que equivale al 75% de las muertes en el mundo que no se deben a una pandemia. Las enfermedades cardiovasculares suponen la mayoría de las muertes por ENT (al menos 19 millones de muertes en 2021), seguidas del cáncer (103 millones), las enfermedades respiratorias crónicas (4 millones) y la diabetes (más de 2 millones, incluidos los fallecimientos por nefropatía diabética). La detección, cribado y tratamiento de las ENT, así como los cuidados paliativos, son componentes clave de la respuesta a las ENT. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Al 31 de agosto de 2024, se informaron 2.186.861* casos de diabetes en el aseguramiento en Colombia. De las personas adultas con diabetes, el 67,7% de las mujeres y el 66,2% de los hombres tenían sobrepeso u obesidad.

Según datos de la cuenta de alto costo durante el periodo 2023, al 40,3% de la población con diabetes se le realizó la medición de la HbA1c, y de estos, el 60,0% alcanzó la meta (<7%), datos que pueden ser consultados en <https://cuentadealtocosto.org/general/dia-mundial-de-la-diabetes/>

La publicación recomendaciones de la asociación colombiana de endocrinología, diabetes y metabolismo para el manejo de la obesidad, en Colombia presenta una prevalencia de adultos con sobrepeso de 37,7 % y obesidad de 18,7 %, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) de 2015. Esto significa que la prevalencia de personas con exceso de peso en Colombia es del 56,4 %, por lo que se puede considerar al sobrepeso y obesidad como un problema de salud pública en el país, datos que pueden ser consultados en <https://www.endocrino.org.co/sites/default/files/2022-08/Rec.%20Obesidad%20Vol.1.pdf>

Adicionalmente, la alta incidencia y prevalencia de enfermedades como: ALTO COSTO, como el cáncer gástrico, de mama, de próstata y pulmonar, los reemplazos articulares, las patologías cardíacas, las enfermedades del sistema nervioso y las enfermedades huérfanas, representan un desafío significativo para el sistema de salud. Estas condiciones no solo requieren tratamientos complejos y prolongados, sino que también generan un impacto considerable en los recursos económicos y humanos del sector, afectando tanto a los pacientes como a sus familias.

La carga financiera asociada con estos tratamientos incluye costos directos como la hospitalización, medicamentos, y procedimientos quirúrgicos, así como costos indirectos, incluyendo la pérdida de productividad y la necesidad de cuidados a largo plazo. Además, el manejo y seguimiento de estos pacientes demandan un enfoque multidisciplinario y la implementación de estrategias innovadoras para mejorar la eficiencia y la calidad del cuidado médico.

Al no prestar dicho servicio de salud, se estaría vulnerando de manera transversal los principios fundamentales y cada uno de sus preceptos, contemplados en la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".

De otra parte, se resalta que, en materia de contratación, los particulares adquieren un compromiso de coadyuvancia con la entidad estatal, ya que le colaboran en el cumplimiento de los fines del estado social de derecho consagrado en la Constitución de 1991, aspecto que fue plasmado en la ley 100 de 1993 en su artículo 3 así:
"Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones".

• **POBLACION OBJETO:**

La población objeto del presente proceso contractual corresponde a los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 que requieran la prestación de servicios especializados de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación**, incluyendo consulta médica especializada, procedimientos diagnósticos, terapéuticos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridas para la atención integral de los usuarios, de conformidad con el Acuerdo 093 de 2025 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

De acuerdo con la caracterización poblacional remitida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, la población adscrita corresponde a **32.252 usuarios**, distribuidos en seis (6) departamentos, ochenta y siete (87) municipios, siete (7) Establecimientos de Sanidad Policial y una (1) Unidad Prestadora de Servicios de Salud, constituyéndose en el universo potencial susceptible de requerir los servicios objeto de contratación.

Ilustración 1. Censo poblacional usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Santander

POBLACION REGIONAL No-5 (CORTE 30 JUNIO)

TOTAL DE USUARIOS	TOTAL DE UPRES	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	TOTAL DE DEPARTAMENTOS	TOTAL MUNICIPIOS
32.252	1	7	6	87

DEPARTAMENTOS DETALLADO	
Antioquia Bolívar Boyacá Cesar Norte de Santander Santander	

MUNICIPIOS	
AGUACHICA ARATACA ARENAL BARRIGANA ESPARRANCA SERRERIA BETULIA BUCARAMANGA CABRERA CAÑAMA CAUQUIRA CANTASALDO CANTAREJO CARACAS CEPETA CERRITO CHARALA CHARTA CHIMA GIMNAPURA CONCEPCION CONFINES CONTRATACION CORONADO CUSTI EL CARMEN DE CUCURU EL GUICANAYO EL PLAYON ERIKONO ENCISO FLORIDABLANCA GALAN GAMAPELA GIRON GUACA GUADALUPE GUAPOTA HATO JORDAN LA ESPERANZA LA GIGORIA LANDAUERI LERIDA LOS SANTOS MACARANTE MALAGA MAYANZA MINGOTES MOLAGAVITA MORALES OCA MONTE OISA ORZAGA PALMAR PALMAS DEL SOCORRO PARANO PEDICUESTA PHOCHETE PUESTO BERRIO PUESTO BOYACA PUERTO NARE PUERTO PARRA PUERTO VILCHES REGIONAL ROVIERO RONEGRO SABANA DE TORRES SAN ALBERTO SAN ANDRES SAN GIL SAN JOAQUIN SAN JOSE DE MIRANDA SAN MARTIN SAN MIGUEL SAN PABLO SAN VICENTE DE CUCURU SANTA BARBARA SANTA ROSA DEL SUR SANCAYOTA SANTI SOCORRO SUEPATA TONA VALLE DE SAN JOSE VETAS VILLANUEVA YONDO ZAPATICA	

UPRES		ZONIFICACIÓN POR ESPRI						
UPRES DESAI	Grand Total	ESPRI EUCARA MAHGA	ESPRI COCAJUNDO MAGDALEÑA MEDIO	ESPRI SAN GIL	ESPRI DISTRITO AGUACHICA	ESPRI SOCORRO	SIN ESPRI	ESPRI DISTRITO MALAGA
32.252	32.252	22.278	3.221	2.093	1.626	1.300	1.067	677
100.0%	100.0%	69.07%	9.99%	6.45%	5.04%	4.03%	3.31%	2.10%

Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/> 2026

De la caracterización poblacional se evidencia que la mayor concentración corresponde a los cursos de vida de adultez (42,45 %), equivalente a 13.692 usuarios, seguida de juventud (16,17 %), con 5.215 usuarios, y vejez (15,29 %), correspondiente a 4.930 usuarios. Esta distribución refleja una población con alta demanda potencial de servicios especializados relacionados con patologías neurológicas, endocrinológicas, neurocognitivas y enfermedades crónicas que requieren valoración, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación por especialistas.

De igual manera, los cursos de vida de primera infancia (4,83 %), infancia (10,00 %) y adolescencia (11,26 %), que en conjunto representan el 26,09 % de la población afiliada, justifican la necesidad de garantizar la disponibilidad

permanente de servicios especializados de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología y Medicina Física y Rehabilitación**, orientados al abordaje integral de alteraciones neurológicas, trastornos del neurodesarrollo, discapacidad, alteraciones cognitivas y demás condiciones que afectan el crecimiento, desarrollo y funcionalidad de la población pediátrica.

En consecuencia, la caracterización demográfica evidencia una demanda asistencial permanente y continua de los servicios objeto del presente proceso contractual, siendo necesario asegurar una red prestadora con capacidad técnica, científica y operativa que garantice la oportunidad, continuidad, accesibilidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios requeridos.

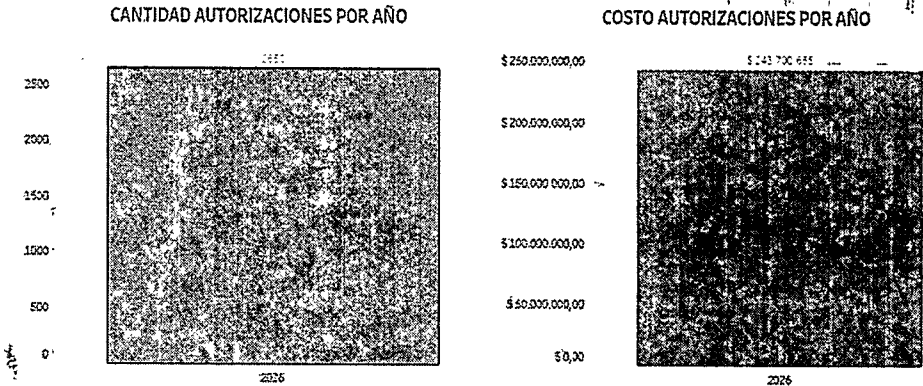
Ilustración 2 Población por curso de vida usuarios Unidad Prestadora de Salud Santander

CURSO DE VIDA						
1. Primera Infancia	2. Infancia	3. Adolescencia	4. Juventud	5. Adultez	6. Vejez	Total general
1558	3224	3633	5215	13.692	4930	32.252
4,83%	10,00%	11,26%	16,17%	42,45%	15,29%	100,00%

Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/ 2026>

Como soporte de la necesidad identificada, se analizaron las autorizaciones generadas durante la vigencia 2026 en ejecución de los contratos No. 068-7-200066-26 y No. 068-7-200156-26, los cuales corresponden a la misma línea de servicios especializados objeto del presente proceso contractual.

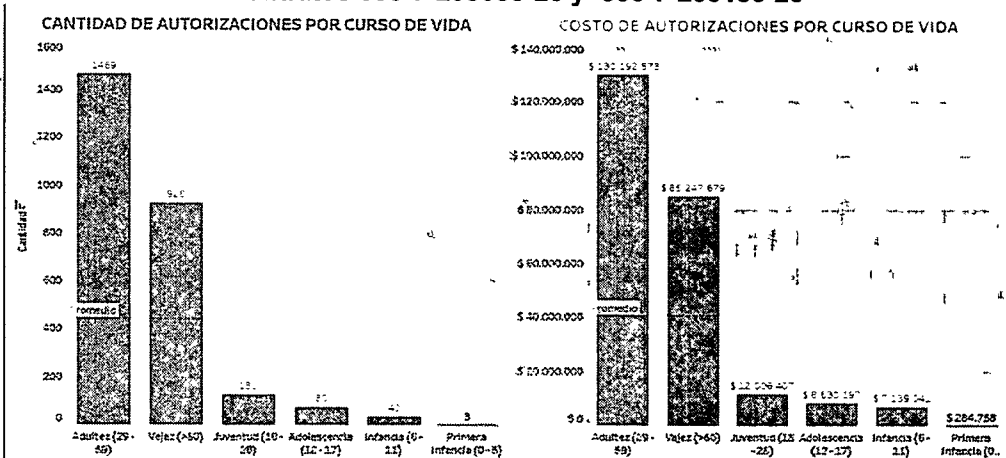
Ilustración 3 Cantidad de servicios autorizados y costo del 01/01/2026 al 30/09/2026 a contratos 068-7-200066-26 y 068-7-200156-26



Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/ 2026>

El comportamiento observado evidencia una utilización sostenida de los servicios especializados, reflejada tanto en el número de autorizaciones como en los recursos ejecutados, situación que demuestra la necesidad permanente de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios especializados objeto del presente proceso contractual.

Ilustración 4 Autorizaciones generadas por curso de vida y costo del 01/01/2026 al 30/09/2026 a contratos 068-7-200066-26 y 068-7-200156-26

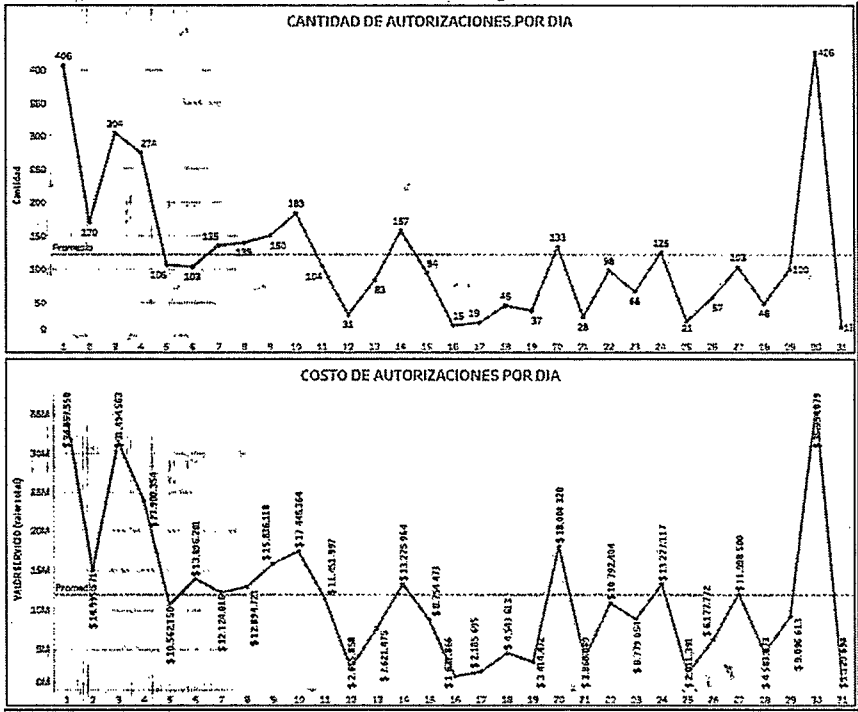


Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/ 2026>

La distribución de autorizaciones por curso de vida evidencia que la demanda de los servicios especializados se presenta en todos los grupos poblacionales, con predominio de la población adulta, sin perjuicio de la necesidad de mantener cobertura especializada para población pediátrica y adolescentes, especialmente en los servicios de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación.**

En consecuencia, se requiere contratar una red integral de servicios especializados que garantice la oportunidad, continuidad, accesibilidad, integralidad y resolutiveidad en la atención de los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 que demanden servicios de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación,** reduciendo los riesgos asociados a complicaciones clínicas, discapacidades evitables, progresión de enfermedades crónicas, trastornos del neurodesarrollo, alteraciones cognitivas, secuelas neurológicas, incremento de remisiones a otras regiones y afectación de la continuidad terapéutica.

Ilustración 5 Comportamiento de servicios autorizados por día del 01/01/2026 al 30/09/2026 a contratos 068-7-200066-26 y 068-7-200156-26



Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/2026>

Del análisis efectuado se evidencia una utilización sostenida de los servicios especializados durante el período evaluado, observándose un comportamiento estable tanto en el número de autorizaciones como en el valor ejecutado, situación que demuestra la necesidad permanente de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios objeto contractual.

Los resultados evidencian que la demanda de este tipo de atenciones especializadas se mantiene constante en la población adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, toda vez que las variaciones observadas entre los meses analizados no representan una disminución sustancial en la necesidad del servicio, sino el comportamiento normal de la demanda asistencial.

Asimismo, el comportamiento de los costos evidencia una ejecución importante y recurrente de recursos, asociada principalmente a consultas especializadas, procedimientos diagnósticos neurofisiológicos, valoraciones interdisciplinarias, procesos de rehabilitación y actividades terapéuticas derivadas de patologías neurológicas, neurocognitivas y endocrinológicas. En consecuencia, se evidencia la necesidad de garantizar la disponibilidad permanente de estos servicios especializados, asegurando la continuidad de la atención integral, la oportunidad en el acceso y la adecuada respuesta a los requerimientos en salud de la población usuaria.

Ilustración 6 Diagnósticos con mayor frecuencia autorizada y mayor costo del 01/01/2026 al 30/09/2026 a contratos 068-7-200066-26 y 068-7-200156-26

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS				TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS			
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	501	\$41.840.229	Abc	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	\$41.840.229	501	Abc
SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	282	\$23.793.225	Abc	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	\$23.793.225	282	Abc
(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	174	\$14.420.789	Abc	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	\$14.420.789	174	Abc
CERVICALGIA	120	\$9.909.720	Abc	CERVICALGIA	\$9.909.720	120	Abc
DOLOR EN MIEMBRO	109	\$8.918.748	Abc	DOLOR EN MIEMBRO	\$8.918.748	109	Abc
OTRAS POLINEUROPATÍAS ESPECIFICADAS	54	\$4.825.148	Abc	OTRAS POLINEUROPATÍAS ESPECIFICADAS	\$4.825.148	54	Abc
TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	51	\$6.222.022	Abc	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	\$6.222.022	51	Abc
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	48	\$3.963.888	Abc	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	\$3.963.888	48	Abc
PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	41	\$6.570.879	Abc	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	\$6.570.879	41	Abc
OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICA	36	\$2.972.918	Abc	OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICA	\$2.972.918	36	Abc
SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	35	\$2.909.050	Abc	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	\$2.909.050	35	Abc
OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	34	\$2.807.754	Abc	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	\$2.807.754	34	Abc
TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA (G992)	32	\$2.642.592	Abc	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA (G992)	\$2.642.592	32	Abc
GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL	32	\$2.642.592	Abc	GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL	\$2.642.592	32	Abc
TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	30	\$3.898.868	Abc	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	\$3.898.868	30	Abc
OTRAS DORSALGIAS	30	\$2.477.430	Abc	OTRAS DORSALGIAS	\$2.477.430	30	Abc
DEDO EN GATILLO	30	\$2.477.430	Abc	DEDO EN GATILLO	\$2.477.430	30	Abc

Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/> 2026

El análisis de los diagnósticos autorizados evidencia que la demanda de servicios se concentra principalmente en patologías neurológicas, neurocognitivas, osteomusculares y endocrinológicas de manejo crónico, destacándose diagnósticos relacionados con trastornos de discos intervertebrales, síndrome del túnel carpiano, osteoartritis primaria generalizada, polineuropatías, epilepsia, alteraciones de la marcha, deterioro cognitivo y enfermedades neurodegenerativas. Estas condiciones requieren valoración especializada, seguimiento clínico permanente, procedimientos diagnósticos, intervenciones terapéuticas y procesos de rehabilitación integral.

Los diagnósticos con mayor frecuencia de autorización también representan una carga importante en términos de utilización de recursos asistenciales, sobresaliendo los trastornos de discos intervertebrales con **501 atenciones y una ejecución de \$41.840.229**, el síndrome del túnel carpiano con **282 atenciones por \$23.793.225** y la osteoartritis primaria generalizada con **174 atenciones por \$14.420.789**, lo cual evidencia la necesidad de garantizar la continuidad de los servicios especializados requeridos por la población usuaria.

Ilustración 7 Servicios con mayor frecuencia autorizada y mayor costo del 01/01/2026 al 30/09/2026 a contratos 068-7-200066-26 y 068-7-200156-26

TOP PROCEDIMIENTOS MAS SOLICITADOS				TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS			
891509 -NEUROCONDUCCION (CADA NERVI0)	1622	\$134.189.716		891509 -NEUROCONDUCCION (CADA NERVI0)	1622	\$134.189.716	
930860 -ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	465	\$38.400.165		930860 -ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	465	\$38.400.165	
890274 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	170	\$17.220.920		944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	144	\$17.716.608	
944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	144	\$17.716.608		890274 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	170	\$17.220.920	
890244 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	80	\$9.244.880		690244 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	80	\$9.244.880	
891901 -MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	68	\$7.875.432		940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	15	\$7.634.485	
890275-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	15	\$1.649.760		891901 -MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	68	\$7.875.432	
940701 -ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	15	\$7.634.485		861411-INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	9	\$1.855.123	
890374 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	14	\$1.418.144		891514 -ONDA F (POR NERVI0)	14	\$1.730.736	
891514 -ONDA F (POR NERVI0)	14	\$1.730.736		890275-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	15	\$1.649.760	
				690374 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	14	\$1.418.144	

Fuente RASES N° 5- <https://public.tableau.com/> 2026

La información analizada evidencia una demanda sostenida de consultas especializadas, procedimientos neurofisiológicos, evaluaciones neuropsicológicas, procedimientos diagnósticos especializados, intervenciones terapéuticas y actividades de rehabilitación que hacen parte de la atención integral de los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Entre los servicios de mayor utilización se destacan la **neuroconducción (1.622 autorizaciones)**, la **electromiografía (465 autorizaciones)**, las consultas especializadas en neurología y endocrinología, la monitorización electroencefalográfica y las actividades de rehabilitación cognitiva, evidenciando una demanda permanente de servicios asociados a **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación.**

Adicionalmente, el comportamiento de las autorizaciones durante la vigencia 2026 muestra una utilización constante de los servicios especializados. Durante el mes de agosto se registraron **1.365 autorizaciones** con una ejecución de **\$124.207.329**, mientras que en septiembre se reportaron **1.285 autorizaciones** por valor de **\$119.493.326**, manteniéndose ambos periodos en niveles de utilización similares y cercanos al promedio mensual.

Los resultados permiten establecer que la demanda de estos servicios especializados se mantiene constante en la población adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y que las variaciones observadas corresponden al comportamiento habitual de la demanda asistencial. Así mismo, la ejecución económica evidencia un consumo promedio cercano a **\$121 millones mensuales**, asociado principalmente a consultas especializadas, procedimientos diagnósticos neurofisiológicos, evaluaciones neuropsicológicas, terapias de rehabilitación y actividades derivadas del manejo de patologías neurológicas, neuropediátricas, endocrinológicas y osteomusculares.

En consecuencia, la información analizada demuestra la necesidad institucional de garantizar la continuidad en la prestación de servicios especializados de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación**, mediante la contratación de una red prestadora con capacidad técnica, científica y operativa suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad, accesibilidad, integralidad y resolutivez de la atención, reduciendo riesgos asociados a complicaciones clínicas, discapacidad prevenible, progresión de enfermedades crónicas, pérdida de funcionalidad y barreras de acceso a los servicios especializados requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el **Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), por el cual se establece el **Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS)** para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) que establece:

ARTÍCULO 1°. – DEFINICIÓN DEL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (PSTS). Entiéndase como el conjunto de servicios y tecnologías en salud al que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP); este plan se presenta en forma explícita y detallada, como una herramienta para facilitar la planeación en salud, la gestión del riesgo en salud, la asignación de recursos y la regulación en cada uno de los Subsistemas de Salud.

PARÁGRAFO del ARTÍCULO 2°: Las tecnologías en salud de medicamentos, suplementos dietarios y vacunas, que son complementarias del presente Acuerdo, se encuentran establecidas mediante el Acuerdo 080 de 2022 del CSSMP "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y aquellos que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ARTÍCULO 4°. – UNIFICACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN. Para efectos de facilitar la implementación y cumplimiento del presente Acuerdo se adoptan las Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI), Protocolos y Alertas Sanitarias emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y se adaptan las Normas Técnicas, Lineamientos Técnicos u Operativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y aquellas que cuenten con el aval del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), o quien haga sus veces, vigentes al momento de la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud

Del mismo modo, en materia de interoperabilidad y estandarización de datos, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional deben incorporar e implementar en los sistemas de información los siguientes estándares de terminología, vigentes al momento de la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud:

1. La Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo con lo dispuesto por la normativa emitida por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

- 2. La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), de la Organización Mundial de la Salud y sus respectivas modificaciones y actualizaciones adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para Colombia.
- 3. Terminología técnica contenida en los glosarios de los actos administrativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para establecer los servicios y tecnologías con cargo a la UPC y la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).

PARÁGRAFO. Los servicios y tecnologías en salud descritos con otra nomenclatura o codificación como "programas", "clínicas" o "paquetes" y "conjuntos de atención", entre otros, deben discriminar los procedimientos que los componen de acuerdo con la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) vigente, o según la normatividad que la modifique, adicione o sustituya

ARTÍCULO 5º. – DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DEL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SSMP. Se consideran incluidos en el plan los servicios y tecnologías en salud del SSMP, los servicios y tecnologías en salud contenidos en el presente Acuerdo, así como los listados de Procedimientos en Salud y de Procedimientos de Laboratorio Clínico con cargo a la UPC contenidos en las disposiciones o actos administrativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

1.6.1 GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

1.6.1.1. Caracterización de la población: Las disposiciones contenidas en el presente numeral se aplicarán únicamente a las actividades relacionadas con la prestación de servicios especializados de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación.**, en modalidad ambulatoria, incluyendo consulta médica especializada, procedimientos diagnósticos, terapéuticos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud objeto del presente contrato.

En consecuencia, las disposiciones referentes a atención inicial de urgencias, observación, hospitalización, atención intrahospitalaria, remisiones derivadas de urgencias, traslado asistencial de pacientes hospitalizados y demás actividades que impliquen internación no hacen parte del alcance contractual y no serán exigibles al contratista.

Lo anterior, sin perjuicio de las obligaciones derivadas de la seguridad del paciente y de la atención inicial requerida frente a eventos adversos, complicaciones o urgencias médicas que eventualmente se presenten durante la ejecución de consultas especializadas, procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos o procesos de rehabilitación objeto del contrato.

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

- Características étnicas, identidad de género, condición de víctima de violencias o del conflicto armado y demás variables de caracterización poblacional aplicables.
- Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, consulta, procedimiento, intervención, terapia, actividad de rehabilitación y suministro de dispositivos médicos, insumos o tecnologías en salud efectuados durante la atención.
- Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), como soporte indispensable para la facturación, seguimiento y análisis de la atención prestada.
- Las variables obligatorias de reporte relacionadas con Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y demás sistemas de información que resulten aplicables de acuerdo con las patologías, diagnósticos y servicios objeto del contrato.
- Variables de ubicación y contacto del usuario, tales como dirección de residencia, barrio, municipio, localidad o UPZ cuando aplique, así como teléfonos, correos electrónicos y datos de contacto del usuario o su acudiente, requeridos para garantizar la continuidad de la atención, los procesos de seguimiento y las actividades de referencia y contrarreferencia.
- Variables clínicas, diagnósticas y funcionales relacionadas con las patologías neurológicas, neuropsicológicas, endocrinológicas y aquellas que requieran intervención mediante Medicina Física y Rehabilitación, de conformidad con los lineamientos técnicos, administrativos y asistenciales vigentes.

La información registrada deberá cumplir criterios de calidad, oportunidad, integridad, consistencia y trazabilidad, garantizando el adecuado reporte a los sistemas de información institucionales y nacionales que resulten aplicables, así como el cumplimiento de las disposiciones relacionadas con protección de datos personales, reserva de la historia clínica y confidencialidad de la información de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1.6.1.2. Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización: Se aclara que los usuarios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, la UPRES DESAN, la Oficina de Referencia y Contrarreferencia o Auditoría

Médica Institucional como resultado de una atención en urgencias, observación, hospitalización, interconsulta intrahospitalaria o egreso hospitalario, y que requieran continuidad diagnóstica, terapéutica o seguimiento especializado ambulatorio por Neurología, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología o Medicina Física y Rehabilitación.

Para estos usuarios, EL CONTRATISTA deberá implementar mecanismos internos de priorización que permitan gestionar de manera preferente las consultas especializadas, procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos requeridos, conforme al riesgo clínico identificado y las recomendaciones emitidas por el profesional tratante o la Auditoría Médica Institucional.

La atención de estos casos deberá gestionarse bajo criterios de oportunidad clínica y continuidad asistencial, dejando evidencia de las acciones adelantadas para facilitar la programación, reprogramación o gestión de la atención cuando existan limitaciones operativas, administrativas o de disponibilidad de agenda.

La priorización deberá quedar documentada y disponible para verificación por parte de la supervisión contractual, Auditoría Médica, la Oficina de Referencia y Contrarreferencia y demás instancias institucionales competentes.

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar a la Ruta Salud priorizada	Remitir al correo
Estudio de patología o imagenología con resultado que requiera seguimiento especializado o ampliación diagnóstica	Notificar dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción del resultado.	desan.rases-ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co
Inasistencia a servicios programados	Remitir informe consolidado mensual de inasistencias y acciones implementadas para favorecer la continuidad de la atención por parte del contratista.	desan.rases-ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co Correo electrónico institucional informado por el Supervisor al inicio de la ejecución contractual.
Hallazgo clínico, neurofisiológico, neuropsicológico, endocrinológico, derivado de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que requiera ampliación diagnóstica, modificación de la conducta médica, procedimientos adicionales o generación de nuevas solicitudes de servicios relacionados con el objeto contractual	Notificar dentro del siguiente día hábil a la identificación del hallazgo y remitir soporte clínico para la gestión institucional correspondiente.	desan.rases-ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co Correo electrónico institucional informado por el Supervisor al inicio de la ejecución contractual.
Usuario priorizado institucionalmente que requiera continuidad diagnóstica, terapéutica, seguimiento especializado o procesos de rehabilitación en Neurología, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología o Medicina Física y Rehabilitación, y frente al cual exista riesgo de interrupción o pérdida de oportunidad en la atención.	Gestionar mediante mecanismo interno de priorización del contratista y dejar evidencia documental de las acciones adelantadas para garantizar la continuidad asistencial.	desan.rases-ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co Correo electrónico institucional informado por el Supervisor al inicio de la ejecución contractual.

La identificación, notificación y canalización oportuna de los eventos descritos constituye una actividad esencial dentro de la gestión del riesgo primario a cargo del contratista, orientada a garantizar la continuidad diagnóstica, terapéutica y de rehabilitación de los usuarios, facilitar la intervención institucional cuando se requieran actuaciones administrativas o asistenciales adicionales y reducir el riesgo de interrupciones, retrasos o pérdida de oportunidad en la atención especializada del ambulatorio por Neurología, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología o Medicina Física y Rehabilitación, incluyendo los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud objeto del contrato.

Así mismo, estos mecanismos deberán permitir la trazabilidad de las actuaciones realizadas y servir de soporte para las actividades de supervisión, auditoría médica, auditoría de calidad, referencia y contrarreferencia, seguimiento a la seguridad del paciente y evaluación de la gestión integral del riesgo en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1.6.1.3. Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

1.6.1.3.1. Como gestor permanente del riesgo primario, EL CONTRATISTA deberá efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, en calidad de Prestador de Servicios de Salud, sean requeridos por las autoridades sanitarias competentes y demás instancias de inspección, vigilancia y control, de conformidad con la normatividad vigente aplicable.

1.6.3.3.2. Los medios y canales institucionales definidos por EL CONTRATANTE para el intercambio de información relacionada con la gestión del riesgo, autorizaciones, referencia y contrarreferencia y demás actuaciones derivadas de la ejecución del presente contrato son los siguientes:

Trámite	Medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE
---------	--

	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el trámite
Actualización de datos del usuario	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	N.A.	N.A.
Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Será informado al suscribir el acuerdo de voluntades	Oficina de Referencia y Contrarreferencia
Respuesta de autorización	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Será informado al suscribir el acuerdo de voluntades	Oficina de Referencia y Contrarreferencia
Reporte de novedades derivadas de la gestión del riesgo y eventos identificados durante la atención especializada (complicaciones que requieren atención de urgencias)	desan.rases-ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	350 5851029	De conformidad con los procedimientos establecidos por EL CONTRATANTE
Solicitud de ampliación diagnóstica, modificación de conducta médica o inclusión de servicios relacionados con el objeto contractual derivados de hallazgos clínicos identificados durante la atención especializada	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Será informado al suscribir el acuerdo de voluntades	Oficina de Referencia y Contrarreferencia Auditoría Médica Institucional

(Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE sistematiza todo el procedimiento de trámite de servicios y tecnologías de prestadores externos ante el EIPS, indicar el formato que debe utilizarse para la justificación que debe acompañar a la fórmula u orden).

1.6.3.4. Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones Proceso administrativo para la continuidad de la atención

1.6.3.4.1. Proceso administrativo para la continuidad de la atención.

La prestación o provisión de servicios, procedimientos o tecnologías en salud relacionados con una condición clínica previamente autorizada por EL CONTRATANTE no requerirá una nueva solicitud de autorización, siempre que correspondan a la misma línea diagnóstica o terapéutica inicialmente aprobada, se encuentren relacionadas con el objeto contractual, estén incluidas dentro de los servicios habilitados y ofertados por EL CONTRATISTA y se presten dentro de la vigencia de la autorización inicialmente emitida.

En concordancia con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, la integralidad en la atención comprende el acceso a los servicios y tecnologías en salud requeridos para la continuidad diagnóstica y terapéutica del usuario, sin trasladar al paciente cargas administrativas relacionadas con autorizaciones, remisiones o trámites institucionales que correspondan al prestador o al contratante.

Para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y control de la ejecución del contrato, se aplicarán las siguientes reglas:

Inclusión de servicios, procedimientos o tecnologías relacionados con el objeto contractual

- ✓ Proceso Inclusión de cups: Cuando, como consecuencia de hallazgos clínicos, diagnósticos o terapéuticos identificados durante la atención especializada, se requieran servicios, procedimientos o tecnologías en salud relacionados con el objeto contractual y no contemplados en el Anexo Técnico, su inclusión se tramitará exclusivamente mediante modificación contractual, previa justificación de pertinencia técnica de la Auditoría Médica de la RASES No. 5, análisis de precios conforme a la metodología del estudio previo, concepto del supervisor y aprobación del ordenador del gasto, de conformidad con el lineamiento GS-2026-017804-REGI5 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. EL CONTRATISTA no podrá prestar ni facturar CUPS no incluidos en el Anexo Técnico antes de la suscripción de la respectiva modificación.

Servicios adicionales no incluidos en el objeto contractual

- ✓ Cuando la condición clínica identificada requiera servicios adicionales, complementarios o de mayor complejidad que no hagan parte del objeto contractual, o cuando se trate de eventos no atribuibles a la atención prestada por EL CONTRATISTA, el caso deberá ser puesto en conocimiento de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia y de la Auditoría Médica Institucional, quienes adelantarán la validación técnica y administrativa correspondiente para la generación de la autorización institucional respectiva cuando aplique, la definición del prestador que realizará la atención y el reconocimiento económico de los servicios, de conformidad con el PSTS, la normatividad vigente y los procedimientos institucionales definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Complicaciones clínicas y continuidad asistencial

Página 20 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- ✓ EL CONTRATISTA efectuará las coordinaciones asistenciales que resulten necesarias cuando, durante la prestación de los servicios objeto del presente contrato, se presente una urgencia médica, complicación clínica, evento adverso o deterioro agudo del estado de salud del usuario que requiera atención en un nivel de complejidad superior. En estos casos, EL CONTRATISTA deberá brindar la atención inicial requerida de acuerdo con su capacidad resolutive, adoptar las medidas necesarias para garantizar la seguridad del paciente, efectuar la estabilización inicial cuando corresponda, registrar integralmente la atención en la historia clínica y gestionar la remisión o traslado al prestador que garantice la continuidad de la atención requerida, informando oportunamente a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de EL CONTRATANTE.

Cuando el evento esté relacionado directa o indirectamente con la ejecución de un procedimiento, intervención o atención especializada objeto del presente contrato, los costos derivados de la atención inicial, estabilización, traslado básico o medicalizado según se requiera y el manejo necesario para garantizar la remisión segura del usuario serán asumidos por EL CONTRATISTA, conforme a las obligaciones inherentes a la prestación del servicio y a la gestión de los riesgos propios de la atención.

Cuando se trate de eventos clínicos no atribuibles a la atención prestada por EL CONTRATISTA, tales como enfermedades generales descompensadas, eventos cardiovasculares, neurológicos o cualquier otra condición aguda presentada durante la permanencia del usuario en las instalaciones del prestador, EL CONTRATISTA deberá garantizar la atención inicial requerida, dejar el correspondiente registro clínico y gestionar la remisión o traslado asistencial al prestador definido por la red del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En estos casos, los servicios posteriores a la atención inicial, así como los costos derivados de la atención de mayor complejidad, serán gestionados por EL CONTRATANTE conforme a las condiciones de aseguramiento vigentes y los procedimientos institucionales de referencia y contrarreferencia.

Cuando el traslado asistencial sea requerido como consecuencia de un evento clínico no atribuible a la atención prestada por EL CONTRATISTA, este deberá garantizar la activación oportuna de la red de transporte asistencial habilitada propia o contratada mediante convenio o interdependencia, asegurando la continuidad de la atención del usuario y la trazabilidad documental del evento. Los servicios de transporte efectivamente prestados deberán ser soportados mediante los registros asistenciales correspondientes y serán objeto de reconocimiento económico conforme a la normatividad vigente y los procedimientos institucionales aplicables.

La presente obligación no implica la contratación de servicios de urgencias, observación u hospitalización dentro del alcance contractual, ni la exigencia de habilitación de dichos servicios como requisito de participación, sino la adopción de las medidas asistenciales y administrativas necesarias para garantizar la seguridad del paciente y la continuidad de la atención cuando se presente un evento clínico durante la ejecución de los servicios contratados.

Reporte mensual de novedades asistenciales

- ✓ EL CONTRATISTA reportará a la supervisión contractual y a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia, con periodicidad máxima mensual, las novedades asistenciales derivadas de la ejecución del contrato que hayan requerido ampliación diagnóstica, procedimientos complementarios, modificación de la conducta médica inicialmente prevista, nuevas solicitudes de autorización, remisiones a otros prestadores o gestión de usuarios priorizados, indicando las acciones adelantadas y el estado de la continuidad asistencial.

Canalización de servicios no ofertados por el contratista

- ✓ Cuando durante la atención especializada se identifique la necesidad de servicios o tecnologías en salud que no sean ofertados o habilitados por EL CONTRATISTA, este deberá informar y canalizar el caso a través de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de EL CONTRATANTE, adjuntando los soportes clínicos correspondientes, con el fin de gestionar la continuidad de la atención dentro de la red integral de servicios de salud definida institucionalmente.

Las actividades descritas en el presente numeral tienen como finalidad garantizar la continuidad diagnóstica y terapéutica de los usuarios, la adecuada gestión institucional de autorizaciones, la trazabilidad de las actuaciones derivadas de hallazgos clínicos identificados durante la ejecución contractual y la protección de la seguridad del paciente, sin que ello implique ampliación automática del objeto contractual ni la prestación de servicios diferentes a los expresamente contratados.

1.6.3.4.2. Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario (Para los acuerdos de voluntades o contratos que contengan atención de urgencias).

No aplica. El objeto del presente contrato no incluye la prestación de servicios de urgencias, conforme a lo establecido en el numeral 1.6.3.1.

1.6.3.4.3. Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, comunicará al usuario y al prestador solicitante, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y la fecha y hora en que se hará la prestación o provisión del servicio o tecnologías en salud.

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

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

Se consideran poblaciones de especial protección, cuya autorización de servicios de Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación se gestionará de manera prioritaria, las siguientes:

1. Usuarios con enfermedades huérfanas o de alto costo que requieran atención por alguna de las especialidades objeto del contrato.
2. Usuarios con cáncer infantil o en adultos que presenten compromiso neurológico, endocrinológico o requieran procesos de rehabilitación integral.
3. Niños, niñas y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo, discapacidad o patologías neurológicas y endocrinológicas que requieran atención especializada.
4. Personas con discapacidad física, sensorial, cognitiva, mental o múltiple que requieran valoración, tratamiento o rehabilitación especializada.
5. Adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas, deterioro cognitivo, secuelas neurológicas o condiciones que generen dependencia funcional.

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

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

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, conforme al artículo 10 del Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP (PSTS) y a la Resolución 695 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co; desan.upres-pas@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de

Página 22 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

servicios de salud información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

1.6.3.4.3.2. Gestión en el proceso de referencia

El presente proceso de referencia aplica únicamente cuando, durante la prestación de los servicios objeto del contrato, EL CONTRATISTA identifique la necesidad de remitir al usuario a otro prestador por no contar con el servicio habilitado, o cuando se presente una complicación, evento adverso o deterioro agudo del estado de salud que requiera atención de urgencias o de mayor complejidad. Lo anterior no implica la prestación de servicios de urgencias por parte de EL CONTRATISTA.

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

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si 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 urgencias derivadas de complicaciones durante la atención especializada: máximo dos (2) horas.
- 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 Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a 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.

1.6.3.4.3.3. 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 epícrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique.

Cuando el prestador de servicios de salud receptor esté ubicado en un municipio diferente al municipio de residencia del paciente y acorde con su condición de salud, una vez concluida la atención por la cual se originó la referencia, El CONTRATANTE iniciará el proceso de contrarreferencia al prestador de servicios de salud que realizó la remisión inicial o a un prestador de servicios de salud en el municipio de residencia de la persona que pueda dar continuidad al manejo clínico instaurado.

1.6.3.4.4. Vigencia de las autorizaciones y fórmulas médicas

1.6.3.4.4.1. Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario

No aplica. El objeto del presente contrato no incluye la prestación de servicios de urgencias, conforme a lo establecido en el numeral 1.6.3.1.

1.6.3.4.4.2. 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 sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

- Las prescripciones de medicamentos emitidas por los especialistas de EL CONTRATISTA deberán ajustarse al Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 080 de 2022 del CSSMP), y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

✓ Para personas con condiciones de salud crónicas con manejo farmacológico, El CONTRATANTE garantiza la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a noventa (90) días calendario, pudiendo ser hasta ciento veinte días (120) o ciento ochenta (180) días (en caso de quimioterapia), con entregas no inferiores a un (1) mes. La vigencia de la fórmula médica para todos los medicamentos descritos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP será de treinta días (30) calendario (Acuerdo CSSMP 080 de 2022)

1.6.4. GESTIÓN DEL RIESGO TÉCNICO

1.6.4.1. Protocolos o guías de práctica clínica

Con el fin de garantizar la atención integral, segura, oportuna y basada en la evidencia científica de los usuarios objeto del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá adoptar, implementar y dar cumplimiento a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, lineamientos, rutas integrales de atención y demás documentos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), las entidades competentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, aplicables a las patologías y servicios objeto de contratación, así como aquellas normas técnicas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

Las guías y protocolos mínimos de referencia corresponden a los siguientes:

- Guías de Práctica Clínica expedidas o adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), vigentes y aplicables a las patologías neurológicas, neuropsicológicas, endocrinológicas y de rehabilitación, tanto en población adulta como pediátrica.
- Guías, protocolos y lineamientos para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de patologías neurológicas, trastornos del neurodesarrollo, alteraciones cognitivas, enfermedades endocrinológicas, enfermedades neuromusculares y demás condiciones susceptibles de intervención por las especialidades objeto del contrato.
- Guías y lineamientos para la evaluación neuropsicológica, rehabilitación cognitiva y manejo interdisciplinario de usuarios con alteraciones del aprendizaje, comportamiento, desarrollo cognitivo o funcional.
- En ausencia de Guías de Práctica Clínica nacionales, las recomendaciones emitidas por las asociaciones científicas nacionales e internacionales relacionadas con Neurología, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación.
- Protocolos institucionales para la realización segura de consultas especializadas, procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos, actividades de rehabilitación, farmacovigilancia, tecnovigilancia y seguridad del paciente.
- Lineamientos del Instituto Nacional de Salud para la notificación al SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública que resulten aplicables durante la atención de los usuarios.
- Instructivo 002 de 2024 DISAN PLANE-70 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, en lo relacionado con la gestión de cohortes y el suministro de información requerida por la Dirección de Sanidad.

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

Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Acuerdo No. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

1.6.5. 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 el acceso y uso adecuado de los servicios y tecnologías en salud ofertados, incluyendo las indicaciones necesarias para consultas especializadas, procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos y procesos de rehabilitación, con el fin de favorecer la continuidad de la atención.

Facilidades de acceso físico, tecnológico y de acompañamiento para usuarios con discapacidad u otras condiciones de vulnerabilidad, incluyendo población adulta mayor, gestantes, niños, niñas y adolescentes.

Mecanismos de identificación de entrada y control de salida para los infantes y sus acompañantes.

Disponibilidad de estrategias orientadas al mantenimiento o recuperación de la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida de los usuarios que requieran procesos de rehabilitación integral derivados de condiciones neurológicas, endocrinológicas o discapacitantes.

Divulgación a los usuarios y al talento humano de los derechos, deberes y prohibiciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, establecidos en el Instructivo 007 de 2023 DISAN y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

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. EL CONTRATISTA dará respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias dentro de los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 y reportará mensualmente a la supervisión el consolidado de las PQRS recibidas y su estado de respuesta.

Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con capacidad suficiente para la demanda de usuarios atendidos.

Asignación oportuna de citas mediante mecanismos presenciales y/o virtuales. Cuando la asignación sea diferida, EL CONTRATISTA deberá informar oportunamente al usuario mediante medio verificable y realizar confirmación previa de la atención programada.

Para garantizar la continuidad de la atención de usuarios con diagnóstico o sospecha de enfermedades neurológicas, trastornos del neurodesarrollo, alteraciones cognitivas, enfermedades endocrinológicas, enfermedades huérfanas, discapacidad o cualquier otra condición que requiera atención prioritaria, EL CONTRATISTA deberá gestionar oportunamente las atenciones de su competencia. Cuando se requiera continuidad con otro prestador, deberá remitir el caso a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia dentro de los términos institucionalmente establecidos, adjuntando los soportes clínicos correspondientes.

- EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación, salvo los servicios de apoyo diagnóstico, ayudas diagnósticas especializadas o servicios complementarios requeridos para la atención integral de los usuarios y prestados por instituciones o servicios debidamente habilitados, de conformidad con la normatividad vigente. En todo caso, EL CONTRATISTA responderá integralmente por la oportunidad, calidad y facturación de dichos servicios.
- 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. EL CONTRATISTA dará cumplimiento a la Ley 1581 de 2012, a la Resolución 02229 de 2020 de la Policía Nacional sobre política de tratamiento de datos personales y a la normatividad de historia clínica, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

1.6.1. 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:

Tipo	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Meta
Calidad	Oportunidad en la atención de consulta médica especializada de primera vez en neurología ,neuropediatría y endocrinología	Σ (Fecha de atención – Fecha de solicitud) / Total de consultas	≤ 15 días calendario
Gestión	Oportunidad en la radicación de facturas	Días promedio= Σ (Fecha Radicación–Fecha Servicio)/Total facturas	≤ 22 días calendario
Resultado	Tasa de complicaciones evitables	Complicaciones=Eventos evitables/Atenciones×1000	Reducción trimestral.

Para efectos del seguimiento de la ejecución contractual se priorizan los indicadores de Oportunidad en la asignación de consulta médica especializada de primera vez en neurología ,neuropediatría y endocrinología, Oportunidad en la radicación de facturas y Tasa de complicaciones evitables .

1.6.7. MODELO DE AUDITORÍA.

1.6.7.1. AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

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.

1.6.7.2. 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.

1.6.7.3. 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.

1.6.8 NOTA TÉCNICA: Teniendo en cuenta que la modalidad de pago pactada para el presente acuerdo de voluntades corresponde a pago por evento, de naturaleza retrospectiva, de conformidad con el artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, la elaboración de una nota técnica como anexo del acuerdo de voluntades no resulta obligatoria, por tratarse de una modalidad de pago retrospectiva. No obstante, de conformidad con el párrafo del artículo 2.5.3.4.2.4 del citado Decreto, en todos los acuerdos de voluntades debe incorporarse el elemento relacionado con la población objeto y su caracterización.

En cumplimiento de lo anterior, la caracterización de la población objeto y el análisis de la demanda que sustentan el presente proceso se encuentran desarrollados en el presente estudio previo, a partir de la información histórica disponible sobre la utilización de los servicios y tecnologías en salud objeto de contratación. Los valores unitarios de los servicios y tecnologías se encuentran soportados en el correspondiente análisis de precios de mercado y demás documentos que hacen parte de la estructuración económica del proceso.

En consecuencia, la estimación contenida en el presente estudio constituye el soporte técnico y económico para la planeación de la contratación, sin que implique la obligación de ejecutar o reconocer la totalidad de las cantidades estimadas, toda vez que, bajo la modalidad de pago por evento, el reconocimiento económico estará determinado por los servicios y tecnologías efectivamente prestados, suministrados y debidamente soportados, conforme a las condiciones establecidas en el acuerdo de voluntades

1.6.9. SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

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

INDICADOR N.º 1 — NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRÍA, NEUROPSICOLOGÍA, ENDOCRINOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN - UPRES DESAN

Tipología: Calidad de la atención. | Peso: 40 % | Periodicidad: Mensual

1. Nombre	Oportunidad en la atención de consulta médica especializada de primera vez en neurología, neuropediatría y endocrinología
2. Descripción	Mide el tiempo promedio transcurrido entre la fecha de solicitud y la fecha efectiva de atención de las consultas especializadas de primera vez en neurología, neuropediatría y endocrinología, con el propósito de evaluar la oportunidad de acceso de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional atendidos por EL CONTRATISTA
3. Unidad de medida	Días calendario. Fórmula operacional: $\Sigma (\text{Fecha efectiva de atención} - \text{Fecha de solicitud}) / \text{Número total de consultas especializadas de primera vez efectivamente atendidas}$ Metodología: La medición se realizará mensualmente sobre la totalidad de las consultas especializadas de primera vez en Neurología, y sus subespecialidades efectivamente atendidas durante el período evaluado. Para cada consulta se calculará el número de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud y la fecha efectiva de atención. El resultado corresponderá al promedio de días calendario transcurridos para la atención de las consultas de primera vez. Para efectos del análisis, el resultado podrá desagregarse por especialidad, sin que ello modifique el resultado consolidado del indicador. Se incluirán únicamente los registros que cuenten con fecha de solicitud y fecha efectiva de atención debidamente registrados y soportados. No se incluirán solicitudes canceladas por causas atribuibles al usuario ni aquellas reprogramadas por situaciones debidamente justificadas, documentadas y no atribuibles a EL CONTRATISTA.
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	
5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual. Seguimiento mensual con análisis acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea base se establecerá con el resultado obtenido en el primer período de medición. Los resultados posteriores serán comparados con la meta establecida y con el comportamiento acumulado, con el fin de identificar desviaciones y establecer las acciones de mejoramiento que correspondan.
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Calidad de la atención.
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios adultos y pediátricos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con solicitud de consulta especializada de primera vez en neurología, neuropediatría y endocrinología, atendidos por EL CONTRATISTA durante el período evaluado.
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	Decreto 441 de 2022. Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 del CSSMP. Resolución 1552 de 2013 y las demás normas que lo adicionen. Modifiquen o sustituyan
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≤ 15 días calendario (promedio). ☒ Sobresaliente: ≤ 5 días ☒ Óptimo: > 5 y ≤ 15 días ☒ Insuficiente: > 15 y ≤ 20 días ☒ Deficiente: > 20 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	40 %
12. Fecha de creación	08-10-2026

Página 27 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

INDICADOR N.º 2— NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - UPRES DESAN	
Tipología: Gestión. Peso: 30 % Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	OPORTUNIDAD EN LA RADICACIÓN DE FACTURAS.
2. Descripción	Mide el porcentaje de facturas electrónicas de venta radicadas dentro del término normativo, con el cumplimiento de los soportes establecidos, con el fin de garantizar el flujo oportuno de recursos y el control de la ejecución presupuestal del contrato.
3. Unidad de medida	Días
4. Fórmula	Fórmula operacional: (Días promedio=Σ(Fecha Radicación-Fecha Servicio)/Total facturas. Metodología: La medición se realizará sobre la totalidad de las facturas electrónicas de venta radicadas por EL CONTRATISTA ante la RASES No. 5 en el período, con base en la fecha de expedición de la factura y la fecha de radicación registrada en SISAP WEB-RECUM. Se entiende como radicación válida la que cumple los requisitos de factura electrónica, RIPS y soportes definidos en la normatividad vigente. Las facturas devueltas se computarán con la fecha de su nueva radicación.
5. Periodicidad de la medición	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con evaluación acumulada durante la ejecución contractual.
7. Tipología	Gestión.
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Facturas electrónicas de venta radicadas por EL CONTRATISTA ante la RASES No. 5 durante el periodo evaluado, por los servicios objeto del contrato.
9. Referente técnico del indicador	- Decreto 441 de 2022. - Resolución 510 de 2022 del MSPS (término de radicación). - Resolución 2284 de 2023 del MSPS – Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas. - Resolución 2275 de 2023 del MSPS (RIPS). - Demás normas que los modifiquen adicionen o sustituyan.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: <= 22 días. ☒ Sobresaliente: <=15 días ☒ Óptimo: >15 días y <=22 días ☒ Insuficiente: >=22 días y <=30 días ☒ Deficiente: >30 días
11. Peso porcentual	30 %
12. Fecha de creación	08-10-2026

INDICADOR N.º 3 — NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION - UPRES DESAN	
Tipología: Resultados en salud. Peso: 30 % Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	TASA DE COMPLICACIONES EVITABLES.
2. Descripción	Mide la frecuencia de eventos adversos prevenibles asociados a la atención de los usuarios en los servicios de Cardiología, Cirugía Cardiovascular y Cirugía Vascular y Angiológica, con el propósito de evaluar la seguridad de la atención, la gestión del riesgo clínico y la implementación de acciones preventivas y correctivas por parte del prestador.
3. Unidad de medida	Tasa por cada 1.000 atenciones.
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	Fórmula operacional: (Complicaciones=Eventos evitables/Atenciones×1000) Metodología: Se contabilizarán los eventos adversos prevenibles identificados y documentados durante el período evaluado, relacionados con la atención prestada en las especialidades contratadas. Se considerarán los eventos que correspondan según su aplicabilidad clínica, incluyendo infecciones asociadas a la atención en salud y caídas ocurridas durante la atención. No se incluirán las úlceras por presión como componente específico de este indicador. El prestador deberá disponer de registros de los eventos identificados, análisis de causalidad, clasificación de prevenibilidad, acciones de intervención y seguimiento, conforme a los lineamientos institucionales de seguridad del paciente. La información deberá remitirse mensualmente al supervisor del contrato.
5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Trimestral.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento trimestral y evaluación acumulada durante la ejecución contractual. Se espera mantener una tendencia decreciente en la ocurrencia de complicaciones evitables, mediante la identificación de riesgos, el análisis de eventos y la implementación de acciones de mejoramiento.

7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Resultados en salud.
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional atendidos en los servicios contratados
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	Decreto 441 de 2022, en lo pertinente a los acuerdos de voluntades y el seguimiento contractual. Acuerdo N.º 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), conforme a los lineamientos institucionales aplicables. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). Política y lineamientos institucionales de seguridad del paciente y gestión del riesgo clínico.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta sugerida: reducción progresiva de la tasa de complicaciones evitables, con respecto a la línea base institucional o contractual, una vez validada la información histórica y la capacidad de reporte.
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	8-10-2026

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato deberá documentarse en los informes de supervisión y contener como mínimo

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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

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 Unidad Prestadora de Santander (UPRES DESAN), 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 el del supervisor asignado al contrato

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 Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN) la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

1.6.10. CONSIDERACIONES GENERALES

Con el fin de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios especializados requeridos por los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, y de conformidad con el marco normativo, técnico y asistencial vigente, se evidencia que la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander (UPRES -DESAN) no dispone del recurso humano especializado, la capacidad instalada ni los medios tecnológicos requeridos para la prestación de los servicios de Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación objeto de la presente contratación. Así mismo, en la jurisdicción existe una oferta limitada de instituciones prestadoras de servicios de salud que cuenten con estos servicios debidamente habilitados.

Página 29 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En consecuencia, se requiere fortalecer la red integral e integrada de servicios de salud mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada, que complemente la capacidad resolutive institucional y garantice el acceso oportuno a la consulta médica especializada, procedimientos diagnósticos, terapéuticos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridas por la población usuaria adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por intermedio de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, requiere adelantar la contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRÍA, NEUROPSICOLOGÍA, ENDOCRINOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER, conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y a las condiciones de habilitación vigentes.

Los servicios estarán dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander (UPRES DESAN), a los remitidos por otras Unidades Prestadoras de Salud del Subsistema, a los usuarios que se encuentren en tránsito o que requieran atención dentro de la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, así como a aquellos usuarios cuya atención deba garantizarse en cumplimiento de fallos judiciales, medidas provisionales, incidentes de desacato o demás órdenes emitidas por autoridad competente, siempre que se encuentren relacionadas con el objeto contractual.

La contratación proyectada permitirá fortalecer la gestión integral del riesgo en salud, favorecer la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de patologías neurológicas, neuropsicológicas y endocrinológicas, así como de las condiciones que requieran intervención por Medicina Física y Rehabilitación; mejorar la oportunidad en la prestación de los servicios especializados y contribuir al cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Modelo de Atención Integral en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así como de las políticas, rutas, lineamientos técnicos y disposiciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

La necesidad de adelantar el presente proceso contractual ha sido identificada, verificada y se encuentra incorporada dentro del Plan Anual de Adquisiciones de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander. La contratación se proyecta para el mes de noviembre de 2026, con un plazo de ejecución hasta el 31 de mayo de 2027 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. Actualmente se encuentra vigente el contrato correspondiente a la prestación de los servicios objeto de la presente contratación hasta el 31 de octubre de 2026, por lo cual el presente proceso busca garantizar el empalme institucional y la continuidad en la prestación de los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Sistema de Gestión Ambiental y Análisis del Impacto Ambiental

La ejecución del presente contrato deberá desarrollarse bajo criterios de sostenibilidad ambiental, uso eficiente de los recursos, prevención de impactos ambientales y cumplimiento de la normatividad vigente aplicable al sector salud, garantizando que las actividades asistenciales, administrativas y de apoyo requeridas para la prestación de los servicios objeto del contrato se desarrollen bajo principios de responsabilidad ambiental.

Los servicios especializados de **Neurología y sus Subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación** generan impactos ambientales asociados al consumo de agua y energía, la utilización de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud, así como a la generación de residuos biosanitarios, cortopunzantes, químicos y demás residuos derivados de la atención en salud. Por esta razón, resulta necesario que el futuro contratista implemente y mantenga mecanismos orientados a la gestión ambiental, la prevención de la contaminación y el cumplimiento de las disposiciones legales aplicables durante toda la ejecución contractual.

En desarrollo de lo anterior, EL CONTRATISTA deberá propender por:

- El uso eficiente y racional del agua, energía eléctrica y demás recursos naturales requeridos para la prestación de los servicios.
- La gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, conforme a la normatividad vigente aplicable y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- La correcta segregación, almacenamiento, transporte interno y disposición final de residuos peligrosos y no peligrosos generados durante la ejecución contractual.
- El manejo seguro de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos, sustancias químicas y demás insumos utilizados en la prestación de los servicios, de conformidad con la normatividad vigente y el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos (Decreto 1496 de 2018).

- La utilización racional de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridas para la atención integral de los usuarios.
- La implementación de buenas prácticas ambientales y de compras públicas sostenibles.

Así mismo, EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente aplicable a la ejecución del contrato y a las disposiciones internas de la Policía Nacional relacionadas con sostenibilidad ambiental y compras públicas sostenibles.

Para efectos del presente proceso contractual, el proponente no podrá encontrarse reportado en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) y deberá mantener durante toda la ejecución contractual el cumplimiento de las obligaciones ambientales exigidas por la normatividad vigente y por las autoridades competentes.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento de lo establecido en el Título IV del Capítulo I del Decreto 1082 de 2015 y conforme a lo dispuesto en 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 efectuó la verificación de los Acuerdos Comerciales y Tratados de Libre Comercio vigentes para el Estado Colombiano aplicables al presente proceso de contratación.

Para tal efecto, se consultó el "Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente, así como la información relacionada con los umbrales de aplicación de los acuerdos comerciales publicada por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en el link <https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad>

Analizada la naturaleza jurídica de la entidad, el objeto contractual, la modalidad de selección de menor cuantía y el valor estimado del proceso por \$240.000.000, se obtuvieron los siguientes resultados:

ACUERDO COMERCIAL VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza del Pacífico - Chile	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Alianza del Pacífico - Perú	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Alianza del Pacífico - México	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Canadá	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Chile	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Corea	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Costa Rica	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Estados AELC	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Estados Unidos	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
México	SI	NO	NO (la excepción 35 no está prevista en este acuerdo)	NO
Triángulo Norte - El Salvador	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte - Guatemala	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte - Honduras	NO	N/A	N/A	NO
Unión Europea	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Israel	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte	SI	NO	SI - Excepción 35 (Servicios de Salud Humana)	NO
Decisión 439 de la Comunidad Andina (CAN)	SI	No aplica umbral	Trato Nacional para servicios	NO

De conformidad con el análisis efectuado, se verificó la vigencia de los acuerdos comerciales, la cobertura de la Entidad Estatal, los umbrales de aplicación y las excepciones previstas, conforme a la metodología establecida por Colombia Compra Eficiente.

Se concluye que el valor del presente proceso no supera los umbrales establecidos en los acuerdos comerciales, razón por la cual no se encuentra cubierto por ellos. Frente a Honduras, la Policía Nacional no se encuentra incluida dentro de las entidades estatales cubiertas por dicho acuerdo. Respecto de la Comunidad Andina de Naciones, en aplicación de la Decisión 439, la Entidad concederá trato nacional a los servicios y proponentes de los países miembros.

En consecuencia, el presente proceso contractual se adelantará conforme a lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

IMPACTO AMBIENTAL

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso no genera impactos ambientales negativos significativos distintos de los inherentes a la atención en salud, los cuales serán gestionados por el contratista conforme a lo establecido en el presente numeral.

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la ejecución del presente contrato deberá desarrollarse bajo criterios de sostenibilidad ambiental, prevención de la contaminación, uso eficiente de los recursos naturales y cumplimiento de la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

La prestación de servicios especializados de Neurología, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación, en modalidad ambulatoria, incluyendo consulta médica especializada, procedimientos diagnósticos, terapéuticos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridas para la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander, no genera impactos ambientales negativos significativos diferentes a los inherentes a la prestación de servicios de salud.

No obstante, durante la ejecución contractual podrán generarse impactos asociados al consumo de agua, energía eléctrica, papel, medicamentos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud, así como a la generación de residuos peligrosos y no peligrosos derivados de la atención en salud, los cuales deberán ser gestionados conforme a la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

De igual forma, durante la prestación de los servicios contratados podrán generarse residuos biosanitarios, cortopunzantes, farmacéuticos, químicos y residuos ordinarios, derivados de las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación, los cuales deberán ser gestionados mediante procedimientos de segregación, almacenamiento, transporte interno y disposición final, de conformidad con la normatividad vigente aplicable.

NOTA: EL OFERENTE deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

De acuerdo con el análisis de la demanda de los servicios especializados de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación**, la caracterización de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud de Santander (UPRES Santander) y la evaluación de la capacidad instalada de la red propia institucional, se evidencia que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no dispone del talento humano especializado, ni de la capacidad instalada requerida para prestar directamente estos servicios, indispensables para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y control de las patologías neurológicas, endocrinológicas, alteraciones cognitivas y demás condiciones susceptibles de manejo mediante las especialidades objeto de contratación.

La naturaleza especializada de estos servicios exige el cumplimiento de condiciones técnicas, científicas y de habilitación, así como la disponibilidad de especialistas en **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación**, además del soporte asistencial, tecnológico y administrativo requerido para la prestación de consultas especializadas, procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos, procesos de rehabilitación, y demás tecnologías en salud contempladas dentro del alcance contractual, requisitos que actualmente no hacen parte de la capacidad instalada de la UPRES Santander.

En consecuencia, la alternativa de solución más eficiente, técnica y jurídicamente viable consiste en contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada, que complemente la red integral e integrada de prestación de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y garantice la continuidad, oportunidad, integralidad, calidad y seguridad en la atención de los usuarios, asegurando el acceso a los servicios especializados de **Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación**, conforme a las condiciones establecidas en el Anexo Técnico.

La implementación de esta alternativa permitirá optimizar el uso de los recursos institucionales, mejorar la oportunidad en la prestación de los servicios, favorecer la detección temprana, el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de los usuarios, fortalecer la continuidad de la atención y consolidar la red de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 SINAPSIS	068-7-200010-24 Del 11/03/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS	PN RASES N°5 MIC 002 2024	COBERTUR A DE SERVICIOS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 SINAPSIS	068-7-200168-24 Del 19/09/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS	PN RASES N°5 MC 018 2024	COBERTUR A DE SERVICIOS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 SINAPSIS	068-7-200088-25 Del 03/05/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS	PN RASES 5 SA MC 002 2025	COBERTUR A DE SERVICIOS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 UNIDAD DE GASTROENTEROLOGIA, NUTRICION Y ENDOSCOPIA PEDIATRICA - UGANEP SAS	068-7-200311-25 Del 30/12/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS	PN RASES 5 SA MC 101 2025	COBERTUR A DE SERVICIOS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 SINAPSIS	068-7-200066-26 Del 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO Y FISIATRIA ADULTOS Y NIÑOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL -- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS.	PN RASES N5 MIC 029 2026	COBERTUR A DE SERVICIOS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA - HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	068-7-2000156-26 Del 1/03/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO Y FISIATRIA ADULTOS Y NIÑOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 -, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS.	PN RASES N5 SA MC 018 2026	CONTRATO EN EJECUCIÓN	CONTRATO EN EJECUCIÓN

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21, Decreto 1082 de 2015.

El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección abreviada, Procedimiento de Menor Cuantía, Prestación de servicios de salud según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 “La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces”, en concordancia con el literal c, numeral 2 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificarán bajo el criterio de OFRECE NO OFRECE:

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

- a. El modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio.
- b. El Certificado de Habilitación expedido por la Secretaría de Salud vigente, donde se verificará la relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- c. La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados.
- d. La oferta de servicios y tecnologías en salud.
- e. Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud - SOGCS
- f. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
- g. El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando certificaciones de contratos ejecutados en cualquier tiempo, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso entendiéndose por tal la prestación integral de servicios de salud relacionado con el objeto del contrato. Se acreditará con máximo tres (3) contratos cuya sumatoria sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial, expresado en SMMLV; el valor de cada contrato se convertirá a SMMLV con el salario mínimo vigente a la fecha de su terminación. En las que se especifique claramente lo siguiente:

- Nombre de la entidad contratante.
- Objeto
- Número de Contrato.
- Tiempo de ejecución, indicando fechas de inicio y terminación.
- Valor del contrato (SMLMV del año 2026)

En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato. La información relacionada será verificada por EL CONTRATANTE mediante el comité evaluador con la colaboración de la dependencia de contratos respectiva.

No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.

NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

La Regional de aseguramiento en salud No 5 - Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.

Página 34 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Para la acreditación de la experiencia, el proponente deberá presentar contratos celebrados, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, de vigencias anteriores a la fecha del cierre del proceso, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para el proceso.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Regional de Aseguramiento en Salud N°5, tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. EL OFERENTE que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acredite la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Tratándose de proponentes plurales, la experiencia podrá ser acreditada por uno, varios o todos los integrantes, y la sumatoria de la experiencia aportada por ellos deberá alcanzar el 100% de la exigida; no se requiere que cada integrante la acredite individualmente. Cuando el contrato aportado haya sido ejecutado por el proponente en calidad de integrante de un consorcio o unión temporal, se computará el valor en proporción al porcentaje de participación acreditado en el documento de conformación, que deberá aportarse con la oferta.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**.

4.1.2 COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. **Decreto 441 de 2022** "Regulación de acuerdos de voluntades entre prestadores y entidades responsables de pago". Define las condiciones contractuales para la prestación de servicios de salud
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

EL OFERENTE presentará una certificación firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. El anterior se verificará en el Anexo COMPETENCIA DEL CONTRATISTA.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**.

4.1.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizará la respectiva verificación con el anexo **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO y RELACION DEL TALENTO HUMANO**.

Para efectos de la evaluación de la oferta, los proponentes deberán cargar obligatoriamente en la plataforma SECOP 2, la fotocopia del diploma de grado y el acta de grado expedidos por la institución académica acreditada que certifique la especialidad y subespecialidad solicitada, debidamente actualizados, la tarjeta profesional, y los documentos que acrediten la idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio.

Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.

Contando como mínimo en su oferta de personal con un (a):

El proponente deberá acreditar como mínimo el siguiente talento humano:

- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA**, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año.
- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA / NEUROLOGIA CON SUBESPECIALIDAD EN NEUROPEDIATRÍA**, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año.
- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CON SUBESPECIALIDA EN ENDOCRINOLOGÍA**, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año.
- Un (01) **PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CON ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA CLINICA O NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL**, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año.
- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año.
- Un (01) **MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA CON ENTRENAMIENTO O EXPERIENCIA CERTIFICADA (FELLOWSHIP) EN EPILEPSIA O EPILEPTOLOGÍA**, inscrito y activo en el RETHUS y con experiencia profesional mínima de un (1) año.

ITEM	PROFESIONAL
1	MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
2	MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA / NEUROLOGIA CO SUBESPECIALIDAD EN NEUROPEDIATRÍA
3	MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CON SUBESPECIALID EN ENDOCRINOLOGÍA
4	PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CON ESPECIALIDAD E NEUROPSICOLOGÍA CLINICA O NEUROPSICOLOGÍA
5	MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
6	MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA CON ENTRENAMIENTO EXPERIENCIA CERTIFICADA (FELLOWSHIP) EN EPILEPSIA EPILEPTOLOGÍA

Nota: Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.

Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA de médicos, con el cual se certificar que cuenta con los Especialistas y Sub-especialistas del presente estudio

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación. En el evento de cambio del personal el nuevo personal deberá tener un perfil igual o mejor al requerido en las especificaciones técnicas en temas de idoneidad y experiencia profesional certificada y deberá ser reportado con anterioridad al inicio de labores por la entidad contratista al supervisor.

4.1.4 CAPACIDAD OPERATIVA

4.1.4.1 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios en el municipio de Bucaramanga y su área metropolitana, Santander, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO “CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL” FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.1.1. INSCRIPCIÓN DEL PROPONENTE EN REPS

Por tratarse de un proceso de contratación de servicios de salud, el oferente deberá demostrar su capacidad mediante la presentación de la constancia de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente.
La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información contenida en la plataforma del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
De conformidad con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique, adicione o sustituya, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, el oferente deberá encontrarse debidamente inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
Para efectos de la verificación de la capacidad técnica, el oferente deberá acreditar la habilitación de los servicios relacionados con la atención de los servicios de salud de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación, requeridos para la ejecución del objeto contractual, así como los demás servicios que resulten necesarios para garantizar la atención integral de los usuarios.

Los servicios mínimos que deberán encontrarse habilitados serán los siguientes:

Grupo de servicio	Código de servicio	Nombre del servicio
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGÍA
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa	388	NEUROPEDIATRÍA

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES:

4.1.6.1 Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para la rehabilitación funcional de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

Página 37 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

4.1.6.2. SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), así:

El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

4.1.6.5 BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES: EL OFERENTE deberá acreditar, mediante certificación suscrita por su representante legal, el compromiso de implementar buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato.

Para tal efecto, deberá diligenciar y allegar el formato denominado **"COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES"**, previsto en el presente proceso, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

El oferente deberá garantizar la prestación de consultas especializadas y subespecializadas ambulatorias de Neurología Adultos, Neuropediatría y Endocrinología, en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la solicitud o remisión del servicio, de conformidad con la presente especificación.

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la prestación de las consultas en los términos indicados.

OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

El oferente deberá garantizar la realización oportuna de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios de electromiografías, neuroconducciones, electroencefalogramas y pruebas neuropsicológicas, en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la solicitud o remisión del servicio, de conformidad con la presente especificación.

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la realización de los procedimientos en los términos indicados.

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

El oferente deberá garantizar la realización del procedimiento de administración de medicamentos en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de solicitud del procedimiento, de conformidad con la presente especificación.

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la realización del procedimiento en los términos indicados.

OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS

El oferente deberá garantizar la entrega oportuna de los resultados de los procedimientos ambulatorios de electromiografías, neuroconducciones, electroencefalogramas y pruebas neuropsicológicas, en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de realización del procedimiento, de conformidad con la presente especificación.

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la entrega de los resultados en los términos indicados.

ASIGNACIÓN DE CITAS

El oferente deberá garantizar la atención presencial para la asignación de citas en sus instalaciones, asegurando una gestión oportuna, continua y eficiente, de conformidad con la presente especificación.

Página:38 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la asignación presencial de citas en sus instalaciones, en los términos indicados.

4.1.6.6 VISITA DE CAMPO EN LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, por intermedio del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso, realizará una visita de campo al oferente durante el período de evaluación de las propuestas, con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el Anexo "**Formato de Visita de Campo**". La visita se llevará a cabo únicamente en días hábiles, de lunes a viernes, en horario de 8:00 a.m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

Objetivo: Verificar que la entidad cuenta con el talento humano requerido, es decir, especialistas, profesionales y técnicos idóneos para el cumplimiento del objeto contractual. Asimismo, revisar que dispone de las condiciones de infraestructura y dotación necesarias que garanticen una adecuada prestación de los servicios. De igual manera, constatar la existencia de soportes y registros que den fe de la trazabilidad para el seguimiento y la presentación de la información, dejando como evidencia un registro fotográfico y un acta elaborada por el Comité Técnico.

La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual. Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.

DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIO PARA EL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

El oferente deberá designar un funcionario responsable de realizar el seguimiento a la ejecución del contrato, atender y gestionar los inconvenientes que se presenten y comunicar oportunamente al supervisor del contrato cuando se alcance el setenta por ciento (70 %) de su ejecución, con el fin de que la Entidad, evalúe la viabilidad de una eventual adición contractual.

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar oficio firmado por el representante legal, en el cual se designe al funcionario responsable y se informe su nombre completo, número de teléfono y correo electrónico, comprometiéndose a cumplir las funciones indicadas.

DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIO PARA LA GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES Y JUDICIALES

El oferente deberá designar un funcionario responsable de mantener comunicación constante con el supervisor y funcionarios de la Unidad Prestadora de Salud, con el fin de gestionar la asignación de citas, procedimientos y demás requerimientos derivados de fallos judiciales y peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), relacionados con el objeto contractual y dentro del ámbito de sus competencias y órdenes correspondientes. Estos requerimientos deberán ser tramitados por el contratista en un término no superior a veinticuatro (24) horas o de manera inmediata cuando la situación así lo amerite, de conformidad con la presente especificación.

Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar oficio firmado por el representante legal, mediante el cual designe al profesional responsable e indique su nombre completo, cargo, número de teléfono y correo electrónico, comprometiéndose a cumplir las funciones y los términos de atención establecidos.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

Las ofertas presentadas válidamente dentro del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía, serán evaluadas por el comité designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, aplicando los mismos criterios de evaluación para todos los oferentes, con el fin de garantizar la selección objetiva de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 2069 de 2020, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación estatal.

Las condiciones técnicas adicionales de calificación tienen como finalidad seleccionar la propuesta que, además de cumplir los requisitos habilitantes, ofrezca mejores condiciones de oportunidad, capacidad técnica, disponibilidad de recursos y calidad en la prestación de los servicios **especializados de neurología y sus subespecialidades, neuropediatría, neuropsicología, endocrinología, medicina física y rehabilitación, en modalidad ambulatoria**, evitando barreras en la atención y favoreciendo la continuidad de los procesos de diagnóstico, terapéuticos y seguimiento de las patologías que requieran intervención especializada, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, calidad, continuidad, seguridad y

Página 39 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

oportunidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

FACTOR	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	250
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5
EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5
MPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA	2,5
TOTAL	260

Para las condiciones técnicas adicionales requeridas se aplicará una ponderación máxima de doscientos sesenta (260) puntos, distribuidos de conformidad con los criterios establecidos en el presente documento y en el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación.

El Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación constituye un documento no subsanable; por lo tanto, su no presentación dentro de la oferta dará lugar a la asignación de cero (0) puntos en la totalidad de los factores objeto de evaluación contenidos en dicho anexo.

Así mismo, en caso de que el oferente no allegue el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación, se entenderá que acepta y garantiza las condiciones mínimas, tiempos de oportunidad, capacidades instaladas y demás requisitos establecidos en el Anexo Técnico No. 1 y en las condiciones técnicas exigidas por la Entidad. No obstante, para efectos de evaluación, no se otorgará puntaje alguno por los factores de calificación adicionales ofertables, asignándose una calificación de cero (0) puntos.

4.1.2. OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS (Máximo 250 puntos)

Este criterio tiene como finalidad evaluar la oportunidad en la prestación de los servicios especializados y subespecializados objeto del contrato, así como la disponibilidad de herramientas tecnológicas que faciliten el acceso, asignación y gestión de citas por parte de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía

FACTOR TÉCNICO	SERVICIO	OPORTUNIDAD	PUNTAJE
OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA AMBULATORIA	CONSULTA EXTERNA DE CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPIEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA	HASTA 10 DÍAS CALENDARIO	50
		ENTRE 11 Y 15 DÍAS CALENDARIO	25
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	ELECTROMIOGRAFIAS, NEUROCONDICIONES ELECTROENCEFALOGRAMAS PRUEBAS NEUROSICOLOGICAS	HASTA 10 DÍAS CALENDARIO	50
		ENTRE 11 Y 15 DÍAS CALENDARIO	25
OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA	HASTA 8 DÍAS CALENDARIO	50
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS CALENDARIO	25
ENTREGA DE RESULTADOS	ELECTROMIOGRAFIAS, NEUROCONDICIONES ELECTROENCEFALOGRAMAS PRUEBAS NEUROSICOLOGICAS	HASTA 8 DÍAS CALENDARIO	50
		ENTRE 9 y 15 DÍAS CALENDARIO	25
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	1. CALL CENTER		50
	2. PLATAFORMA PARA ASIGNACIÓN DE CITAS		
	2. CALL CENTER		25
SUBTOTAL CRITERIO TÉCNICO			250

Para la verificación del criterio relacionado con herramientas tecnológicas, el oferente deberá allegar junto con su propuesta la descripción detallada de los canales habilitados para la asignación, confirmación, cancelación, reprogramación y gestión de citas, incluyendo, según aplique, plataforma web, Call Center, aplicación móvil y/o canal institucional de WhatsApp.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) de la Policía Nacional, a través del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso de selección, realizará las pruebas de verificación que considere pertinentes durante la etapa de evaluación de las propuestas, con el fin de comprobar la existencia, disponibilidad, funcionalidad y operatividad de los canales tecnológicos ofertados. Para tal efecto, podrá efectuar llamadas, realizar pruebas de acceso a plataformas, verificar tiempos de respuesta y validar los mecanismos de atención descritos por el oferente.

4.1.3. CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (Máximo 10 puntos)

1	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE ASIGNADO (puntos)	
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5	
2	EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES		
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5
3	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS		
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5
	SUBTOTAL		10
	TOTAL, CRITERIO TECNICO		260

INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA
Decreto 1860 de 2021

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.1. Incentivos en la contratación pública. La Entidad Estatal debe establecer en los pliegos de condiciones para la contratación, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, los incentivos para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con ocasión de la existencia de trato nacional.

A. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 Puntos)

Ley 816 de 2003 “por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública” Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos.

EMPRESA DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	EMPRESA NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO
5 PUNTOS	2,5 PUNTOS

NOTA 1: El Comité Técnico Evaluador, verificará la modalidad de prestación del servicio ofertado (propia, contratada o tercerizada) mediante la revisión de la propuesta, los documentos de habilitación, los contratos, convenios o documentos que acrediten la disponibilidad del servicio y, de ser necesario, a través de visita de verificación a las instalaciones del oferente. Los resultados de la validación quedarán consignados en el informe de evaluación técnica, documento con base en el cual se asignará el puntaje correspondiente de acuerdo con la escala definida en los términos del proceso.

NOTA 2: Esta información puede ser verificada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 RASES de la Policía Nacional en el momento que lo desee.

B. DEFINICIÓN DE EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.14. Con el propósito de adoptar medidas afirmativas que incentiven la participación de las mujeres en el sistema de compras públicas, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

5. **PARÁGRAFO.** Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

EMPRESARIOS Y EMPRESAS DE MUJERES	PUNTOS
PROponente EMPRESARIOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5

EL INCENTIVO PARA QUIEN DEMUESTRE LA CALIDAD ANTERIOR SERÁ LA GARANTÍA DE SERIEDAD POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRESARIOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. En los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades Estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional. Para el efecto, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

- 1. Tiempo de experiencia.
- 2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
- 3. Índices de capacidad financiera.
- 4. Índices de capacidad organizacional.
- 5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las empresas y emprendimientos de mujeres, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres.

c) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYMES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS

Artículo 2.2.12.4.2.18. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las MIPYMES domiciliadas en Colombia. Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las MIPYME, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurren al procedimiento de selección que no sean MIPYME.

Con excepción de los procedimientos de selección abreviada por subasta inversa y de mínima cuantía, las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, teniendo en cuenta los criterios de clasificación empresarial, podrán establecer puntajes adicionales para MIPYME. En ningún caso, estos podrán superar el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones.

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	PUNTOS
PROPONENTE MIPYME	2,5

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

La evaluación económica del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRÍA, NEUROPSICOLOGÍA, ENDOCRINOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER:

se realizará sobre las propuestas que hayan sido habilitadas jurídica, técnica y financieramente, con el propósito de seleccionar la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con los criterios establecidos en el pliego de condiciones.

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (200 PUNTOS) COMO SE EXPONE A CONTINUACIÓN:

Oferente deberá diligenciar como complemento el "FORMATO VALORACION OFERTA ECONOMICA. Se aplicará el siguiente procedimiento

Se otorgarán Cada 200 puntos al Oferente que presente el mayor porcentaje de descuento al total de los ítems de servicios médicos, a los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE \times 200}{\geq \%DO}$$

Donde:
P = Puntaje Obtenido
%DE = Porcentaje de descuento a evaluar
 $\geq \%DO$ = Mayor porcentaje de descuento ofertado

NOTA: LOS OFERENTES DEBEREN TENER PRESENTE QUE EL PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO SE APLICARA A LA TOTALIDAD DE CUPS OFERTADOS

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

1.1.1. FORMULARIO CAPACIDAD FINANCIERA

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Anexo de sostenibilidad de precios de conformidad con el Anexo FORMULARIO CAPACIDAD FINANCIERA. Del presente pliego.

1.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

1.2.1. Estados Financieros: Proponentes Nacionales: Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General El proponente deberá anexar Balance General comparativo en pesos colombianos de la vigencia 2025 con corte a 31 de diciembre 2025 clasificado en el Corto y Largo Plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes.

El Balance General deberá venir debidamente CERTIFICADO por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995. No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal. En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen a los Estados Financieros: El oferente que por Ley esté obligado a tener Revisor Fiscal debe presentar Dictamen de los Estados Financieros.

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General de la vigencia 2025, con corte a 31 de diciembre de 2025

D. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.

E. CERTIFICACIÓN BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El NIT de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato Datos básicos de beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

F. FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Formulario No. 02 de los pliegos de condiciones.

Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras: Deberán presentar los siguientes documentos:

Los proponentes extranjeros sin sucursal en Colombia deben acreditar los indicadores financieros de la siguiente forma:

Los estados Financieros deberán estar certificados por Contador Público o revisor fiscal de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1.995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995, quien debe estar inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1.990, o en su defecto por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1.990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1.995.

Fecha de corte de los Estados Financieros - Los oferentes extranjeros deben presentar sus estados Financieros a la fecha de corte establecida en los países de origen o en sus estatutos sociales.

Moneda - Los oferentes deben presentar sus estados financieros en la moneda legal del país en el cual Fueron emitidos y adicionalmente en pesos colombianos. El proponente y la Entidad Estatal para efectos de acreditar y verificar los requisitos habilitantes tendrán en cuenta la tasa representativa del mercado Vigente en la fecha en la cual los estados financieros fueron expedidos. Para el efecto, el proponente y la Policía Nacional tendrán en cuenta las tasas de cambio certificadas por la Superintendencia Financiera y/o Banco de la República.

Los proponentes extranjeros deben adjuntar un documento en el cual el auditor o el revisor fiscal y/o aquella persona que tenga la potestad de certificar la información de los estados financieros, certifique que: (a) la información financiera presentada a la Policía Nacional es la entregada al auditor o revisor fiscal para cumplir su función de auditoría; y (b) el proponente en forma regular y para ejercicios contables anteriores ha adoptado normas y principios de contabilidad generalmente aceptados para preparar su información y estados financieros.

Así mismo debe presentar el Formulario No. 4 que hace parte del presente pliego de condiciones suscrito por el representante legal y revisor fiscal o contador del proponente y/o aquella persona que tenga la potestad de certificar la información de los estados financieros, el cual debe ser coherente con los estados financieros presentados en pesos colombianos.

CERTIFICACION BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de datos básicos beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

FORMATO DE DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA debidamente diligenciado. El Oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta el Formulario No. 2 del presente pliego de condiciones.

1.2.2. Criterios de verificación de cumplimiento de orden financiero

El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación de cumplimiento así:

INDICADOR	FORMULA	CRITERIO DE SELECCIÓN
Índice Liquidez	Activo corriente sobre pasivo corriente	≥ 1.10
Razón de Endeudamiento	Pasivo total sobre activo total	$\leq 0,72$
Cobertura de intereses	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	≥ 2.30
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	$\geq 0,09$
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional dividida por el activo total	$\geq 0,03$

Los indicadores financieros relacionados anteriormente, fueron determinados según los resultados de las fórmulas aplicadas por los integrantes designados del Comité de Indicadores Financieros de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, según comunicación oficial Numero GS-2026-020688 REGI5 de fecha 06 de octubre de 2026 lo que permite garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados. Por tanto, la oferta que no cumpla con los indicadores establecidos no continuará con el proceso de evaluación.

De igual forma deberá presentar los **ESTADOS FINANCIEROS INCLUIDAS LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS** certificados y/o dictaminados por Contador Público o revisor fiscal de conformidad con el artículo 37 y 38 de la Ley 222 de 1.995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados, quien debe estar inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1.990, o en su defecto por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1.990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1.995.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

4.3.1. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal solicitará la acreditación a los oferentes y aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17. El comité asignado verificara el cumplimiento de los requisitos, de continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo. De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo en la plataforma SECOP II

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El lugar de prestación del servicio será en las ciudades que se relacionan en la siguiente tabla:

DEPARTAMENTO	CIUDADES DE PRESTACION DE SERVICIO
SANTANDER	BUCARAMANGA Y/O EN SU AREA METROPOLITANA FLORIDABLANCA- GIRON-PIEDECUESTA

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Redes Integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, -RASES- y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008.

Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

Por el correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co
Verificación de Derechos ADRES.

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES, realizando los respectivos reportes.

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario y su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 093 de 2025 y acuerdo 080 del 2022.

Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "Anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS" y que hagan parte del Acuerdo Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud de modificación contractual por parte Supervisor del Contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del Contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados al Grupo Redes Integrales en Salud al siguiente correo disan.rases-rei@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 y las demás normas que lo modifiquen.

Los componentes del servicio deberán prestarse en el departamento y ciudad que se mencionaron en la tabla lugar de prestación del servicio, la ejecución del contrato producto del presente proceso se requiere en las condiciones y con las garantías exigidas por EL CONTRATANTE en los documentos del presente proceso y en la normatividad vigente aplicable, hasta agotar el presupuesto asignado.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN (Decreto 441 de 2022 sección 6)

El plazo de ejecución será de **31 de marzo de 2027, o hasta agotar el presupuesto asignado** (lo que primero ocurra), contados a partir de la fecha de la Carta de Inicio de Ejecución del contrato previa aprobación de la Garantía única por parte de la Regional de Aseguramiento N.5 de la DISAN

Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes

5.4 FORMA DE PAGO

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

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

Además, de los siguientes enunciados:

- 1 El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los cuarenta y cinco(45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5)**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).
- 2 Si los documentos en referencia son devueltos por la RASES 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5 se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
- 3 Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5.
- 4 Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
 - Ser entregara en medio magnético, vía correo electrónico disan.rases5-er@policia.gov.co (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico. Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.
 - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
 - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES5**,
 - No se permiten facturas de multiusuarios.
 - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
 - Para efectos de auditoría, validación y reconocimiento de los servicios prestados, el contratista deberá adjuntar como soporte de cada atención: la autorización de servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), cuando aplique; la orden médica o remisión emitida por el profesional tratante; copia del documento de identidad o carné de afiliación del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional; así como la totalidad de los soportes clínicos que respalden la atención brindada, incluyendo historia clínica, resultados de ayudas diagnósticas y paraclínicas, informes de imágenes diagnósticas, reportes de procedimientos médicos y/o quirúrgicos y demás documentos asistenciales pertinentes. Igualmente, deberá anexar el formato de satisfacción del usuario debidamente diligenciado, cuando corresponda. Toda la documentación deberá ser legible, completa, consistente y conforme con los servicios efectivamente facturados y prestados.

Página 47 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 identificada con número de identificación tributaria No. 804.012.688-5
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5 Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN, que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el “Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito”, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

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

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 identificada con el NIT. 804.012.688-5, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

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

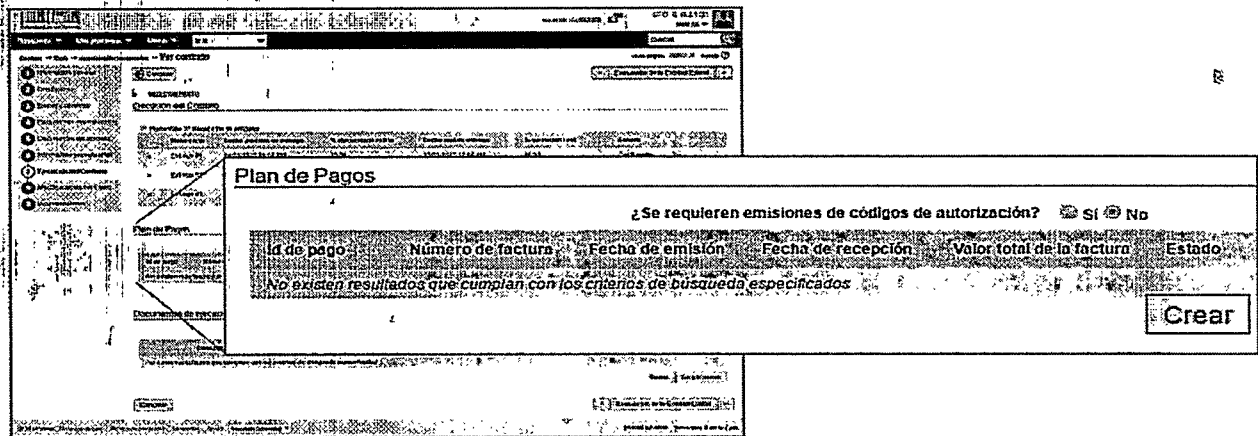
Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, usuario del SUPERVISOR que en su momento sea el responsable de la supervisión, después de adjudicado el contrato, el CONTRATISTA debe enviar al correo electrónico edison.bravo3666@correo.policia.gov.co los siguientes datos:

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

Al finalizar el proceso de cargue, el CONTRATISTA debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5

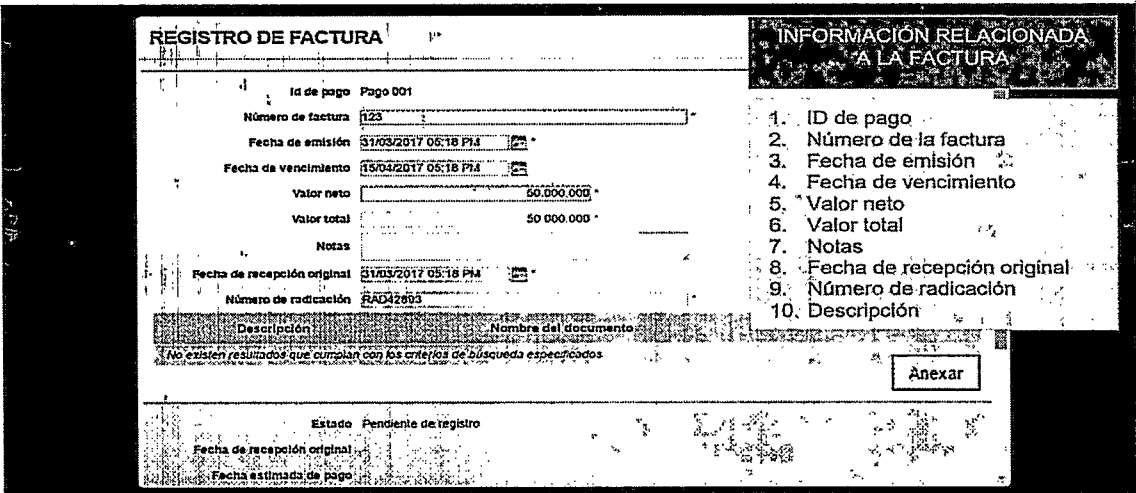
En cumplimiento de la **Resolución 948 de 2026** expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5 cuando sean radicadas por fuera de los términos establecidos en la normatividad vigente para La Factura Electrónica de Venta (FEV) deberá presentarse con el respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con lo establecido en la Resolución 948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o sustituyan

Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5, el CONTRATISTA procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II referente al Envío de Facturas, descrito de la siguiente manera:



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

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



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

La **RASES 5** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

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

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:
- ✓ Código del prestador de servicios de salud
- ✓ NIT - Número de Identificación Tributaria
- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

Adicionalmente deberán incluir los datos del sector salud correspondientes a la Factura Electrónica de Venta (FEV) y al Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con lo establecido en la **Resolución 948 de 2026**, "Por 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, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 de 2024 y 1884 de 2024 y se dictan otras disposiciones", y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La Factura Electrónica de Venta (FEV) deberá presentarse con el respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con la normatividad vigente.

NOTA: La Factura Electrónica de Venta (FEV) deberá presentarse con el respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con lo establecido en la **Resolución 948 de 2026** del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o sustituyan. El contratista deberá cumplir con los requisitos, condiciones, validaciones, mecanismos de radicación, soportes y plazos establecidos en la normatividad vigente para el trámite de facturación de servicios de salud ante la entidad responsable de pago

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

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

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

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

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el **ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011**

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

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

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

Página 50 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO: La atención del evento adverso, entendido como *"el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"*, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 5.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 5, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el artículo 2.5.3.2.16 del Decreto 780 de 2016 y los artículos 11 y 12 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 441 de 2022.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, sus modificaciones y demás disposiciones que regulen el proceso de facturación, auditoría, devoluciones, glosas y respuestas aplicables a los servicios y tecnologías en salud objeto del contrato
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
➤ *"Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación."*
- De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoría Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

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

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El SUPERVISOR del contrato será el **FUNCIONARIO ADMINISTRATIVO DEL GRUPO REGIONAL DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO DE SERVICIOS DE ALTO IMPACTO**, o quien haga sus veces, o el servidor público que designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, quien será responsable de verificar el cumplimiento del objeto contractual y el adecuado desarrollo de las obligaciones pactadas, conforme a las

Página 51 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

funciones establecidas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018. Para el ejercicio de la supervisión deberá observar lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, la citada resolución y las demás disposiciones que regulen la supervisión contractual.

El **SUPERVISOR** del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento deben ser presentados de forma física dentro de los primeros diez (10) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del **SUPERVISOR** o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)" Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACIÓN, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.
- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 “.
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Una vez iniciado el contrato, enviar al contratista la siguiente documentación: Vademécum, formatos EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL), la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10/03/2023 “DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA”
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

- II.) **Técnicos**, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el cumplimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas
- III.) **Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.

Página 52 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

- IV.) **Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio;
- V.) **Legales**, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el ANEXO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA del presente estudio previo.

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 están descritas en el ANEXO OBLIGACIONES DE LA POLICIA del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 adjudicará de forma total, el presente proceso de contratación al Ofertante que cumpla con las condiciones establecidas y que obtenga el mayor puntaje de acuerdo con los factores de ponderación establecidos en el pliego de condiciones del mismo de conformidad a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el “Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)”, publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

En los procesos que se adelantan bajo el amparo de un Acuerdo Marco de Precios, deberán citarse las cláusulas correspondientes a la exigencia de garantías por parte del proveedor a favor de la Entidad Estatal dentro de la operación secundaria.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANALISIS DE LA DEMANDA

En la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana existen instituciones prestadoras de salud, para atender los siguientes servicios: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER

Teniendo en cuenta que la ciudad de Bucaramanga es reconocida por ofertar gran cantidad de servicios en temas de salud en las diferentes especialidades y cuenta con equipos, suministros e infraestructura así como un gran número de profesionales médicos clínicos asistenciales y de apoyo que desarrollan estas actividades hay pluralidad de oferentes para llevar a cabo la prestación de este servicio objeto del presente proceso de selección y satisfacer las necesidades de la RASES N°5 por lo cual se enviaron solicitudes de cotización a entidades que prestan los servicios en esta ciudad y se relacionan posteriormente. Para el presente proceso se escogerá a la entidad o la persona natural que cotice el menor precio de los servicios a prestar de acuerdo con el presente estudio y llene el total de los requisitos mínimos que lo habiliten. Pueden ser personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal, cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección.

1.

CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS,
2.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – HUS,
3.

CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA EN SALUD IPS SAS
4.

CENTRO MEDICO UGANEP
5.

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA
6.

CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS

SERVICIOS DE MAYOR DEMANDA

De acuerdo con el último contrato el promedio de servicios autorizados fue:

CUPS	SERVICIO AUTORIZADO	AUTORIZACIONES	%
891509	Neuro conducción (cada nervio)	1.622	62,22%
930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	465	17,84%
890274	Consulta de primera vez por especialista en neurología	170	6,52%
944301	Terapia de rehabilitación cognitiva	144	5,52%
890244	Consulta de primera vez por especialista en endocrinología	80	3,07%
891901	Monitorización electroencefalográfica por video y radio	68	2,61%
890275	Consulta de primera vez por especialista en neurología pediátrica	15	0,58%
940701	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	15	0,58%
890374	Consulta de control o seguimiento por especialista en neurología	14	0,54%
891514	Onda F (por nervio)	14	0,54%
TOTAL		2.607	100,00%

PROMEDIO CONSUMO MENSUAL

De acuerdo con el último contrato el promedio de consumo fue:

NUMERO DE CONTRATO Y NOMBRE DEL PROCESO	
068-7-200156-26	MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA SANTANDER

OBJETO DEL CONTRATO								
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRÍA Y ENDOCRINOLOGÍA ADULTO Y FISIATRÍA ADULTOS Y NIÑOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 09 DE OCTUBRE DE 2025 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORD.								
VALOR CONTRATO	FECHAS	DÍAS TOTAL	DÍAS TRASCURRIDOS	DÍAS FALTANTES	% AUTORIZACIÓN	CONSUMO ACTUAL POR AUTORIZACIONES	PROMEDIO MES CONSUMO	SALDO SIIF V.A. (CORTE 29 SEP)
\$ 225.000.000	2026/08/1 2026/10/31 Abc	91	60	31	100,00 %	\$ 225.000.000	\$ 112.500.000	\$ 216.497.103
CONSUMO ACTUAL POR DIA					CONSUMO ASIGNADO POR DIA			
\$ 3.750.000					\$ 2.472.527			
DIFERENCIA EN \$ (Si el valor es negativo, significa que se está ejecutando el contrato muy rápido)								
-\$ 1.277.473								
DEMANDA INSATISFECHA (CANTIDAD/COSTO) UPRES DESAN CORTE 11 SEP 2026								
3673								
\$ 8.894.866								

El Decreto 1082 de 2015 establece que las Entidades Estatales deben realizar el análisis del sector relacionado con el objeto del proceso de contratación desde las perspectivas legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgos. De igual forma, la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente ha expedido lineamientos y herramientas que orientan la elaboración de dicho análisis.

En consecuencia, y con el fin de establecer el contexto del presente proceso de selección, se analizaron las condiciones del mercado, el comportamiento de la demanda, los posibles oferentes, los riesgos previsibles y los requisitos habilitantes, con el propósito de garantizar la selección objetiva del contratista que satisfaga la necesidad identificada por la Entidad, así como el cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal.

Página: 54 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

De acuerdo con lo anterior, se hace necesario adelantar un nuevo proceso de contratación para la prestación de los servicios especializados de neurología bajo la modalidad de Selección Abreviada de Menor Cuantía para la Prestación de Servicios de Salud, toda vez que la Unidad Prestadora de Salud de Santander cuenta con los recursos presupuestales necesarios para atender la contratación durante la vigencia 2026.

El estudio de mercado realizado evidencia que los valores estimados para la presente contratación corresponden a las condiciones actuales del mercado y guardan concordancia con los precios históricos del sector, observándose variaciones razonables frente a vigencias anteriores y sin evidenciar precios artificialmente bajos que puedan comprometer la adecuada ejecución contractual.

Así mismo, se identificó la existencia de posibles oferentes con experiencia y trayectoria en la prestación de servicios especializados de neurología, los cuales cuentan con la capacidad técnica, administrativa, financiera y jurídica requerida para atender las necesidades de la Entidad, en cumplimiento de la normatividad vigente aplicable al sector salud.

Adicionalmente, de acuerdo con el análisis histórico de la demanda, se evidencia una necesidad permanente de servicios especializados de neurología y procedimientos de apoyo diagnóstico relacionados, requeridos por los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud de Santander. Por tal razón, resulta indispensable adelantar el presente proceso contractual con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, evitando interrupciones que puedan afectar la atención de los usuarios y generar riesgos para su estado de salud, asegurando así la adecuada satisfacción de las necesidades asistenciales de la población objeto de cobertura.

2. ANALISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Una vez realizado el análisis de las condiciones del mercado, la Entidad solicitó cotizaciones a prestadores de servicios de salud que cuentan con el servicio de Neurología debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), mediante requerimiento efectuado el 27 de septiembre de 2026, otorgando plazo para presentación de ofertas hasta el 02 de octubre de 2026. Como resultado de dicho ejercicio se recibieron dos (2) cotizaciones, correspondientes a CENTRO MÉDICO SINAPSIS IPS y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA (FCV), las cuales presentaron tarifas propias expresadas por código CUPS para los treinta y un (31) servicios incluidos en el Anexo N.º 01 del presente estudio previo.

La contratación tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando el acceso oportuno a consultas especializadas, procedimientos y demás servicios requeridos conforme a las necesidades asistenciales de la población objeto de atención.

La contratación se adjudicará al proponente que obtenga el mayor puntaje en la evaluación, conforme a los criterios de ponderación establecidos en el presente estudio previo.

Estructura de costos: No aplica, por cuanto la forma de pago corresponde a la modalidad de prestación de servicios de salud por evento, reconociéndose cada servicio de acuerdo con la tarifa unitaria ofertada para el respectivo código CUPS. Las tarifas cotizadas incorporan los costos directos de la atención y los costos indirectos asociados a la prestación del servicio, incluyendo talento humano especializado, infraestructura, equipos biomédicos, insumos, gastos administrativos, pólizas exigidas por la Entidad, facturación electrónica, generación, validación y transmisión de RIPS y demás obligaciones legales, técnicas y operativas requeridas para la adecuada ejecución contractual.

Limitación identificada y mitigación: Considerando que el mercado regional para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA presenta una oferta limitada de prestadores habilitados con capacidad para atender los requerimientos de la Entidad, se procedió a solicitar cotizaciones a los prestadores identificados con habilitación vigente en el REPS. Con el fin de garantizar que la determinación del presupuesto oficial no dependiera

exclusivamente de una única fuente de información, la Entidad realizó un análisis comparativo entre las dos cotizaciones recibidas, verificando la razonabilidad y coherencia de las tarifas ofertadas frente a las condiciones actuales del mercado para este tipo de servicios especializados.

Así mismo, las tarifas obtenidas fueron contrastadas con la experiencia contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5, los antecedentes de contratación de servicios especializados y los valores habitualmente utilizados en el sector salud para procedimientos de neurología, permitiendo establecer una referencia objetiva de precios y garantizando que los valores estimados correspondan a condiciones reales de mercado. Adicionalmente, la publicación del proceso permitirá la participación de otros oferentes que cuenten con la capacidad técnica, jurídica y financiera requerida, fortaleciendo los principios de libre concurrencia, transparencia y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

CENTRO MEDICO SINAPSIS

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digital para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NITENTI Cédula ciudadanías: CC Cédula extranjería: CE Naturaliza Jurídica Privada Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Santander	Municipio	BUCARAMANGA		
Código de Prestador	6800103437				
Nombre del Prestador	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.				
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS				
Dirección	CL 53 # 34 - 31				
Teléfono(s)					
Fax					
Correo Electrónico	subserenos@emsinapsis.com.co				
Razón Social	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.				
Representante Legal	WILSON JAVIER GIL ESTEVEZ				
Nivel Atención Prestador					
Fecha de Inscripción	20150210	Carácter Teritorial		Fecha de Vencimiento	20270430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte al domingo 04 de octubre de 2024 (5:25 p.m.)

SEVICIOS HABILITADOS CENTRO MEDICO SINAPSIS

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Destinativo
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	308 - DERMATOLOGIA	DHSS0467065
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	310 - ENDOCRINOLOGIA	DHSS0467066
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	317 - GENETICA	DHSS0750464
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	318 - GERIATRIA	DHSS0626736
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	321 - HEMATOLOGIA	DHSS0467068
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	324 - INMUNOLOGIA	DHSS0626737
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	327 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	DHSS0467069
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	329 - MEDICINA INTERNA	DHSS0467070
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	333 - NUTRICION Y DIETETICA	DHSS0467071
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHSS0467072
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	348 - REUMATOLOGIA	DHSS0467076
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0467077
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	388 - NEUROPEDIATRIA	DHSS0467078
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA	739 - FISIOTERAPIA	DHSS0467079
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA	312 - ENFERMERIA	DHSS0467082
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA	328 - MEDICINA GENERAL	DHSS0467083
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA	712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	DHSS0467084
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ANTIGUO CAMPESTRE	714 - SERVICIO FARMACEUTICO	DHSS0739617
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ANTIGUO CAMPESTRE	321 - HEMATOLOGIA	DHSS0749577
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ANTIGUO CAMPESTRE	332 - NEUROLOGIA	DHSS0749578
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ANTIGUO CAMPESTRE	344 - PSICOLOGIA	DHSS0764379
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ANTIGUO CAMPESTRE	345 - PSIQUIATRIA	DHSS0764380
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0749579
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	308 - DERMATOLOGIA	DHSS0467118
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	327 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	DHSS0467124
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	329 - MEDICINA INTERNA	DHSS0467126
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	342 - PEDIATRIA	DHSS0467131
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	344 - PSICOLOGIA	DHSS0467132
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	348 - REUMATOLOGIA	DHSS0467134
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0467135
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	706 - LABORATORIO CLINICO	DHSS0467137
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	DHSS0467138
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA	740 - FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0467141

SEDES CENTRO MEDICO SINAPSIS

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador
Santander	BARRANCABERMEJA	6800103437	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE BARRANCABERMEJA
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.	6800103437	01	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE PRINCIPAL
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ANTIGUO CAMPESTRE

CAPACIDADES CENTRO MEDICO SINAPSIS

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.- SEDE BARRANCABERMEJA	CONSULTORIOS	Consulta Externa
Santander	BARRANCABERMEJA	6808103437	04	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.- SEDE BARRANCABERMEJA	SALAS	Procedimientos
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	CONSULTORIOS	Consulta Externa
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	03	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ESPECIALISTAS	SALAS	Procedimientos
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA	CONSULTORIOS	Consulta Externa
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	05	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A. SEDE ALTERNA	SALAS	Procedimientos
Santander	BUCARAMANGA	6800103437	06	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A - SEDE ANTIGUO CAMPESTRE	CONSULTORIOS	Consulta Externa

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digital para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit:NT Cédula ciudadana:CC Cédula extrajera:CE Naturaleza Jurídica NT 890212568 01 Privada Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento: Santander Municipio: FLORIDABLANCA					
Código de Prestador: 6827600289 01					
Nombre del Prestador: FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA					
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Empresa Social del Estado NO					
Dirección: CALLE 155 A # 23 58					
Teléfono(s): 6399292 ext 186					
Fax:					
Correo Electrónico: mariparra@fcv.org					
Razón Social: FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA					
Representante Legal: MARIA ANGELICA PARRA NIETO					
Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial					
Fecha de Inscripción: 20030217 Fecha de Vencimiento: 20270430					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: domingo 04 de octubre de 2026 (5:33 p.m.)

SEDES FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador
Santander	BUCARAMANGA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6800100289	07	INSTITUTO DE MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA BUCARAMANGA
Santander	BUCARAMANGA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6800100289	11	Fundación Cardiovascular de Colombia - Instituto de Medicina Ambulatoria, y Preventiva Bucaramanga
Santander	BUCARAMANGA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6800100289	15	Instituto de Medicina Ambulatoria y Preventiva Bucaramanga Sede C
Santander	FLORIDABLANCA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6827600289	01	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA - INSTITUTO CARDIOVASCULAR
Santander	FLORIDABLANCA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6827600289	04	CENTRO TECNOLÓGICO EMPRESARIAL - FCV
Santander	FLORIDABLANCA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6827600289	09	INSTITUTO DE MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA FLORIDABLANCA
Santander	FLORIDABLANCA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6827600289	13	Instituto de Medicina Ambulatoria y Preventiva Floridablanca Sede B
Santander	GIRÓN	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6830700289	06	INSTITUTO DE MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA GIRÓN
Santander	GIRÓN	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6830700289	14	Instituto de Medicina Ambulatoria y Preventiva Girón Sede B
Santander	PIEDECUESTA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6854700289	05	INSTITUTO DE MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA IMAP
Santander	PIEDECUESTA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA
Santander	PIEDECUESTA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6854700289	12	INSTITUTO CARDIOVASCULAR SEDE AMBULATORIA
Santander	PIEDECUESTA	6827600289	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6854700289	16	INSTITUTO DE MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA IMAP PIEDECUESTA

SERVICIOS HABILITADOS FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	105 - CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0392565
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	106 - CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0392566
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	107 - CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0392567
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	108 - CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0392568
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	109 - CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0392569
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	110 - CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0392570
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	129 - HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0392588
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	130 - HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0392589
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	133 - HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0648008
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	134 - HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHSS0648009
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	201 - CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0392660
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	203 - CIRUGÍA GENERAL	DHSS0392661
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	204 - CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0392662
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	205 - CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0392663
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	207 - CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0392664
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	208 - CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0392665
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	209 - CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLÓGICA	DHSS0392666
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	210 - CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0392667
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	212 - CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0392668
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	213 - CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0392669
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	214 - CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA	DHSS0392670
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	215 - CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0392671
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	217 - OTRAS CIRUGÍAS	DHSS0392672
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	218 - CIRUGÍA ENDOVASCULAR NEUROLÓGICA	DHSS0392673
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	227 - CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	DHSS0392674
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	231 - CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0392675
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	232 - CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	DHSS0392676
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	234 - CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0392677
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	235 - CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0392678
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	245 - NEUROCIRUGÍA	DHSS0392679
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	301 - ANESTESIA	DHSS0392680
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	302 - CARDIOLOGÍA	DHSS0392681
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	303 - CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0392682
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	304 - CIRUGÍA GENERAL	DHSS0392683
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	306 - CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0392684
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	308 - DERMATOLOGÍA	DHSS0392685
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	309 - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0392686
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	310 - ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0392687
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	312 - ENFERMERÍA	DHSS0392688
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	316 - GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0392689
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	317 - GENÉTICA	DHSS0392690
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	318 - GERIATRÍA	DHSS0392691
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	320 - GINECOBSTERICIA	DHSS0392692
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	321 - HEMATOLOGÍA	DHSS0392693
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	323 - INFECTOLOGÍA	DHSS0392694
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	325 - MEDICINA FAMILIAR	DHSS0392695
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	326 - MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE	DHSS0392696
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	327 - MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0392697
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	328 - MEDICINA GENERAL	DHSS0392698
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	329 - MEDICINA INTERNA	DHSS0392699

1 2 3

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	330 - NEFROLOGÍA	DHSS0392700
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	331 - NEUMOLOGÍA	DHSS0392701
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	332 - NEUROLOGÍA	DHSS0392702
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	333 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0392703
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	335 - OFTALMOLOGÍA	DHSS0392704
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	336 - ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHSS0392705
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	337 - OPTOMETRÍA	DHSS0392706
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0392707
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	340 - OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0392708
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	342 - PEDIATRÍA	DHSS0392709
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	344 - PSICOLOGÍA	DHSS0392710
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	345 - PSIQUIATRÍA	DHSS0392711
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	348 - REUMATOLOGÍA	DHSS0392712
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	354 - TOXICOLOGÍA	DHSS0392713
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	355 - UROLOGÍA	DHSS0392714
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0392715
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	362 - CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0392716
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	363 - CIRUGÍA DE MANO	DHSS0392717
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	364 - CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	DHSS0392718
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	366 - CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0392719
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	367 - CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0392720
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	368 - CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	DHSS0392721
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	369 - CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0392722
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	373 - CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0392723
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	377 - COLOPROCTOLOGÍA	DHSS0392724
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	379 - GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0392725
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	383 - MEDICINA NUCLEAR	DHSS0392726
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	384 - NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0392727
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	386 - NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0392728
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	387 - NEUROCIRUGÍA	DHSS0392729
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	388 - NEUROPEDIATRÍA	DHSS0392730
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	391 - ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0392731
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	393 - ORTOPEDIA ONCOLÓGICA	DHSS0392732
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	395 - UROLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0392733
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	406 - HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0392734
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	408 - RADIOTERAPIA	DHSS0392735
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	409 - ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0392736
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	411 - CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0392737
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	412 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - HOMEOPÁTICA	DHSS0692901
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	414 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - TRADICIONAL CHINA	DHSS0692902
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	415 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - NATUROPÁTICA	DHSS0692903
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	416 - MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - NEURALTERAPEUTICA	DHSS0692904
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	417 - TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS - BIOENERGETICA	DHSS0692905
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	706 - LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0393223
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	709 - QUIMIOTERAPIA	DHSS0393224
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	711 - RADIOTERAPIA	DHSS0393225
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0393226
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	714 - SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0393227
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	715 - MEDICINA NUCLEAR	DHSS0393228
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	717 - LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	DHSS0393229

1 2 3

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0339328
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0339329
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0339330
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0339331
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0339332
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0341587
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0339333
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0339334
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0339335
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	747 -PATOLOGÍA	DHSS0339336
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0593258
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1102-URGENCIAS	DHSS0341588
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1105-ATENCIONES PREHOSPITALARIA	DHSS0648010

CAPACIDAD FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Pediatrica
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Adultos
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	TPR
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Incubadora Intermedia Neonatal
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Intermedia Pediatría
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Intermedia Adultos
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Incubadora Intensiva Neonatal
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Intensiva Pediatría
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Intensiva Adultos
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Intensiva Quemado Adulto
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMAS	Intensiva Quemado pediatría
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMILLAS	Observación Pediatría
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CONSULTORIOS	Urgencias
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	CONSULTORIOS	Consulta Externa
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	SALAS	Partos
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	SALAS	Procedimientos
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	SALAS	Sala de Cirugía
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	SALAS	Sala de Radioterapia
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	SILLAS	Sillas de Quimioterapia
Santander	PIEDECUESTA	6854700289	10	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	SILLAS	Ambiente de transición urgencias

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

El análisis se realizó en el área metropolitana de Bucaramanga con entidades dedicadas a la prestación de servicios de medicina especializada de NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA. Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en la prestación de servicios de salud de Neurología adulto, Neuropediatría y fisiatría a través de figuras como fundaciones e instituciones privadas, entre otras. Estas entidades deben contar con la respectiva habilitación de la Secretaría de Salud Departamental para la prestación de sus servicios que cuentan con la infraestructura y el personal para satisfacer la necesidad de la Regional de aseguramiento.

Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas en manejo de los diferentes niveles complejidad. De conformidad a lo anterior, para esta especialidad existe pluralidad de oferentes, aspecto favorable para adquirir los servicios de manera completa, ofreciéndoles bajo criterios de oportunidad y calidad

En esta especialidad encontramos que hay una gran demanda del servicio por entidades del sistema general de seguridad social. Las Instituciones que prestan estos servicios igualmente se correlacionan con proveedores de dispositivos médicos; de equipos especializados y de medicamentos, contando así con los insumos necesarios para que el servicio sea prestado de forma completa

Habiendo solicitado cotización a las siguientes entidades:

SOLICITUD COTIZACIÓN SERVICIOS DE NEUROLOGIA DESAN

Resumir este correo electrónico

Intendente Jefe

CLEOTILDE GONZALES LOZANO

Supervisor del contrato (E)

Contacto: 3202547345

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Unidad Prestadora de Salud Santander

PN RASES N° 5 EM 044 2026

Solicitud de información a los Proveedores

SOLICITUD INFORMACIÓN PUBLICADA

UC REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S

Fecha de presentación de ofertas 2/10/2026 12:00 PM

Fecha de publicación 27/09/2026 11:16 AM

PRESTACION DE SERVICIOS DE NEUOROLOGIA SANTANDER

OFERTAS (0)

No existen ofertas

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos

Los posibles proveedores deberán ser Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) debidamente habilitadas por la autoridad sanitaria competente para la prestación de los servicios requeridos en el presente estudio previo. Corresponden a entidades de carácter privado ubicadas en la ciudad de Bucaramanga y/o su área metropolitana, que cuentan con la infraestructura física, capacidad técnico-científica, talento humano especializado y condiciones

1LF-FR-0071

Versión:10

Aprobación: 17/06/2024

Página 60 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSION: 10		

administrativas necesarias para satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Una vez realizado el análisis del sector, y teniendo en cuenta que para el presente proceso se requiere la contratación de una entidad que garantice la prestación integral y oportuna de los servicios especializados de Neurología Adulto, Neuropediatría, Endocrinología y Fisiatría, se evidenció que son pocas las entidades que cuentan simultáneamente con los servicios habilitados y con la capacidad operativa requerida para atender la totalidad de las necesidades de la Entidad.

En consecuencia, se efectuó solicitud de cotización a las entidades identificadas en el estudio de mercado. Como resultado de dicho ejercicio, se recibieron dos (2) cotizaciones, correspondientes a las siguientes instituciones prestadoras de servicios de salud:

CENTRO MÉDICO SINAPSIS IPS, la cual presentó cotización integral para la prestación de los servicios de Neurología Adulto, Neuropediatría, Endocrinología y Fisiatría en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, de conformidad con las necesidades identificadas por la RASES No. 5.

FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA - SEDE HIC, la cual presentó cotización integral para la prestación de los servicios de Neurología Adulto, Neuropediatría, Endocrinología y Fisiatría en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, de conformidad con los requerimientos establecidos por la RASES No. 5.

Las entidades anteriormente relacionadas cuentan con las correspondientes habilitaciones vigentes para los servicios ofertados, expedidas por la autoridad sanitaria competente, así como con la capacidad técnica, científica y administrativa necesaria para la ejecución del objeto contractual.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Considerando que estos servicios han sido contratados previamente, la estructura de costos permite a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5) establecer el valor estimado de la contratación requerida, teniendo en cuenta que las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional no cuentan con la capacidad instalada, infraestructura, dotación tecnológica ni recurso humano especializado suficiente para la prestación integral de los servicios objeto del presente proceso en la ciudad de Bucaramanga.

En este sentido, resulta conveniente para la RASES 5 contratar con entidades que cuenten con la capacidad técnica, científica, tecnológica y operativa para garantizar la prestación del servicio bajo condiciones óptimas de calidad, oportunidad, accesibilidad y continuidad. De no realizarse esta contratación, se requeriría remitir a los usuarios a otros municipios o departamentos, generando mayores costos operativos y administrativos, así como afectaciones en la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención en salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La oferta de servicios de NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, en el área metropolitana de Bucaramanga es aceptable, resultando benéfico para Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, concluyendo que los costos se van a encontrar en el margen de las tarifas techos.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Es importante tener y contratar los servicios de NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, en el área metropolitana de Bucaramanga, para atender oportunamente las patologías y eventos de esta especialidad, en toda la población de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Contratar estos servicios en la red externa es la mejor opción, ya que cuentan con la infraestructura requerida, personal profesional, equipo tecnológico, oportunidad de entrega de resultados y demás requisitos para que el servicio se realice de forma óptima. Los beneficios que obtendrán las Unidades Prestadoras de Salud, con la suscripción del contrato como tal, causa unos costos que se verán reflejados en los resultados obtenidos y se aplicarán sobre el valor total del mismo, dicho costo incluye las garantías e impuestos que se generen con ocasión del mismo; supliendo y garantizando con esto la accesibilidad a los servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, gastos administrativos (Seguridad Social Integral), aquellos de carácter administrativo, logístico, fletes y otros gravámenes

4.MONEDA A CONTRATAR:

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará y pagará el contrato es en PESOS COLOMBIANOS.

5.ANÁLISIS DE PRECIOS:

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

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

Todos los servicios se identifican mediante los códigos CUPS de la Resolución 2706 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social. Con base en el análisis consolidado se determinó el valor estimado por CUPS, que constituye el precio techo del proceso.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Marco normativo. El análisis se realiza en cumplimiento de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y el Manual de Contratación de la Policía Nacional, con base en la Resolución 2706 de 2025 (CUPS) y el Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP (PSTS), y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

El análisis se realizó en primer lugar y de forma independiente, con la metodología del procedimiento de análisis de precios SECOP del Área de Alto Impacto: (i) selección de contratos comparables publicados en SECOP II en la vigencia 2026; (ii) extracción y validación de número de contrato, proceso, entidad, contratista, objeto y valores unitarios por CUPS; (iii) normalización de los códigos CUPS (sin la letra "B" del SISAP WEB); (iv) matriz comparativa con cruce automático por fórmulas, sin digitación manual, y (v) análisis estadístico por CUPS: número de fuentes, mínimo, máximo, promedio, variación absoluta y porcentaje de dispersión $((\text{máximo} - \text{mínimo}) / \text{promedio})$.

Las fuentes corresponden al mismo régimen especial del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSFM-SSPN), con el mismo plan de beneficios, pago por evento, identificación de servicios por CUPS y vigencia 2026, lo que las hace técnicamente comparables con las condiciones requeridas por la DISAN. Las fuentes corresponden a otras regionales de la Policía Nacional y a dispensarios de las Fuerzas Militares ubicados en ciudades distintas a Bogotá, diferencia que se controla con el criterio de dispersión descrito a continuación.

N.º	Contrato	Entidad	Contratista	Objeto (resumen)	CUPS cruzados
1	065-7-20211-26 (PN RASES 6 MIC 235-2026)	Policía Nacional – DISAN – RASES N.º 6	Hospital Neurológico de Colombia – Fundación Iván Jiménez	Servicios ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos y procedimientos en neurología	13
2	86-7-20164-26	Policía Nacional – DISAN – RASES N.º 3 – UPRES Caldas	Neurología Integral de Caldas S.A.S.	Neurología adulto y pediátrica y procedimientos de la especialidad	7
3	Aceptación de oferta 346-DMMED-2026	Fuerzas Militares – Dispensario Médico de Medellín, Regional 7	Más Valor a tu Salud S.A.S.	Servicios especializados y apoyo diagnóstico en medicina del sueño y neurología	3
4	175 DMORI 2026	Fuerzas Militares – Dispensario Médico DMORI	NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS NEUROLOGÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL DISPENSARIO MÉDICO DE ORIENTE Y SUS SATÉLITES	11

Fuente: SECOP II, vigencia 2026. Detalle por contrato.

Criterio de depuración: se excluyen los CUPS cuya dispersión entre fuentes supera el 15%, porque las fuentes no precisan si sus tarifas incluyen insumos, anestesia o derechos de sala, y corresponden a ciudades diferentes. También se excluyen los ítems no homogéneos (unidad de medida distinta, código usado para un servicio diferente o fuente sin código CUPS con descripción ambigua). Cuando no existe fuente, el CUPS se registra como "SIN PRECIO REF SECOP". El precio de referencia SECOP es el promedio de las fuentes válidas.

La información obtenida en SECOP II se utilizó como mecanismo de referenciación y validación del comportamiento general del mercado institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSFM-SSPN), mas no como único criterio para la determinación del valor estimado del proceso, debido a la limitada cantidad de contratos comparables, la heterogeneidad de las condiciones de ejecución y las diferencias en los componentes incluidos dentro de las tarifas ofertadas (insumos, apoyos diagnósticos, derechos de sala, honorarios y demás costos asociados).

CUPS OBLIGATORIOS

N.º	CUPS	CUPS SISAP	Descripción	RASES 6 – 211-26	RASES 3 – 164-26	DMMED – 346-26	DMORI – 175-26	Precio de referencia SECOP
1	890274	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	\$96.164	\$96.318	\$90.000	\$77.139	EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
2	890374	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	\$96.164	\$96.317	\$60.000	\$69.339	EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
3	890275	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$96.164	\$137.946			EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
4	890375	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$96.164	\$135.504			EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
5	890244	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA					SIN PRECIO REF SECOP
6	890344	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA					SIN PRECIO REF SECOP
7	891402	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	\$541.380	\$97.941	\$180.000		EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
8	930860	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)				\$89.531	\$89.531
9	930820	930820B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA				\$101.850	\$101.850
10	891901	891901B	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRÁFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	\$144.520	\$136.557		\$138.934	\$140.004
11	891509	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIOS)				\$73.623	\$73.623
12	940101	940101B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)					SIN PRECIO REF SECOP
13	940701	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)					SIN PRECIO REF SECOP
14	890503	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)					SIN PRECIO REF SECOP
15	890202	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$192.329				\$192.329
16	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$96.164				\$96.164
17	890264	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN				\$79.906	\$79.906
18	890364	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN				\$70.471	\$70.471
19	954626	954626B	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	\$209.470				\$209.470
20	891514	891514B	ONDA F (POR NERVIOS)	\$112.695			\$93.120	EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
21	891515	891515B	REFLEJO H (POR NERVIOS)	\$112.695			\$93.120	EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%
22	53105	53105B	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL					SIN PRECIO REF SECOP
23	861401	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES					SIN PRECIO REF SECOP
24	861402	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES					SIN PRECIO REF SECOP
25	861403	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES					SIN PRECIO REF SECOP
26	861411	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORRELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)		\$336.963		\$368.600	\$352.782

27	944301	944301B	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	\$117.939				\$117.939
28	895009	895009B	NEUROCONDUCCIÓN FACIAL					SIN PRECIO REF SECOP
29	940201	940201B	ADMINISTRACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD					SIN PRECIO REF SECOP
30	890297	890297B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	\$96.164				\$96.164
31	890397	890397B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)					SIN PRECIO REF SECOP

ANÁLISIS:

En desarrollo del análisis del sector y del estudio de mercado para la contratación de los servicios especializados requeridos por la UPRES Norte de Santander, se efectuó una revisión comparativa de los valores identificados en SECOP II, tomando como referencia los antecedentes contractuales relacionados en la matriz de análisis, correspondientes a RASES 6 – contrato 211-26, RASES 3 – contrato 164-26, DMMED – contrato 346-26 y DMORI – contrato 175-26, con información asociada a contratos suscritos en Medellín.

Los resultados evidencian limitaciones en la disponibilidad y homogeneidad de la información contractual para establecer, exclusivamente a partir de SECOP II, un precio de referencia suficientemente representativo para la totalidad de los servicios requeridos. En particular, las diferencias observadas pueden estar relacionadas con el alcance de las prestaciones, las condiciones de ejecución, la unidad de facturación y la inclusión o exclusión de medicamentos, dispositivos médicos, insumos, honorarios y demás componentes asociados a la atención, aspectos que deben verificarse documentalmente antes de adoptar una tarifa; sin embargo, en los contratos de referencia encontrados no se observaron descripciones adicionales que permitieran comparabilidad entre algunos cups relacionados.

La revisión comprendió treinta y un (31) CUPS obligatorios. De acuerdo con la clasificación metodológica aplicada, se obtuvo:

- Dos (2) servicios cuentan con valores provenientes de múltiples fuentes y con resultados convergentes, por la homogeneidad del valor pactado se estableció promedio como Precio de Referencia SECOP.
- Diez (10) presentan referencias indicativas derivadas de una sola fuente, de las cuales este se estableció como el Precio de Referencia SECOP.
- Siete (7) fueron excluidos de la referencia comparativa por superar el umbral de dispersión del quince por ciento (15 %) entre los valores pactados en los contratos analizados dado que por su heterogeneidad su comparación no es factible, por lo cual se clasificaron como EXCLUIDO – DISPERSIÓN > 15%.
- Doce (12) no cuentan con un precio comparable identificado en la consulta realizada por el número del cups y/o su descripción por tanto se clasificaron como SIN PRECIO REF SECOP.

En consecuencia, SECOP II se utiliza como fuente de información y mecanismo de contraste para la evaluación de la razonabilidad de los precios, sin constituir el único factor determinante para la fijación del presupuesto o de los precios techo. La definición de estos valores se sustenta en el análisis conjunto de los antecedentes contractuales históricos comparables, las cotizaciones obtenidas y la estructura de costos aplicable.

Este enfoque busca que las tarifas resultantes sean razonables, técnicamente sustentadas y compatibles con las condiciones efectivas de prestación, evitando tanto la adopción de valores insuficientes que puedan comprometer la participación de prestadores idóneos y la continuidad del servicio como la aceptación de valores superiores al mercado sin justificación verificable.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5	068-7-200215-23 Del 29/11/2023	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO Y FISIATRIA ADULTOS Y NIÑOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5. -RASES.	\$ 88.000.000	\$ 106.326.572
2	CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A	068-7-200168-24 Del 19/09/2024		\$ 270.000.000	\$ 298.526.040
3		068-7-200088-25 Del 03/05/2025		\$ 244.000.000	\$ 256.444.000,0
4	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 UGANEP SAS	068-7-200311-25 Del 31/12/2025		\$ 142.200.000	\$ 149.452.200,0
5	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A	068-7-200066-26 Del 17/04/2026		\$90.000.000	\$90.000.000
6	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 FCV-HIC	068-7-2000156-26 Del 1/08/2026		\$ 225.000.000	\$ 225.000.000

N.º	CU PS	CU PS SIS AP	Descripción	Contrato 068-7-200168-24	2024 proyectad o a 2026 (IPC 2024 y 2025)	Contrato 068-7-200088-25	200088-25 proyectad o a 2026 (IPC 2025)	Contrato 068-7-200311-25	200311-25 proyectad o a 2026 (IPC 2025)	Contrato vigente 068-7-200156-26	PRECIO HISTÓRICO DE REFERENCIA 2026
1	890 274	890 274 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	\$90.000	\$99.509	\$94.680	\$99.509	\$91.858	\$99.509	\$101.296	\$101.296
2	890 374	890 374 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	\$90.000	\$99.509	\$94.680	\$99.509	\$91.858	\$99.509	\$101.296	\$101.296
3	890 275	890 275 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$90.000	\$99.509	\$99.840	\$104.932	\$102.900	\$104.932	\$109.984	\$109.984
4	890 375	890 375 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$90.000	\$99.509	\$99.840	\$104.932	\$102.900	\$104.932	\$109.984	\$109.984
5	890 244	890 244 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	\$100.000	\$110.565	\$105.200	\$110.565	\$107.800	\$110.565	\$115.561	\$115.561
6	890 344	890 344 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	\$100.000	\$110.565	\$105.200	\$110.565	\$107.800	\$110.565	\$115.561	\$115.561

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

			ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA								
7	891 402	891 402 B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	\$55.000	\$60.811	\$57.860	\$60.811	\$56.135	\$60.811	\$61.900	\$61.900
8	930 860	930 860 B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	\$70.000	\$77.396	\$76.820	\$80.738	\$75.284	\$80.738	\$82.581	\$82.581
9	930 820	930 820 B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	\$187.500	\$207.310	\$190.000	\$199.690	\$186.200	\$199.690	\$204.248	\$204.248
10	891 901	891 901 B	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	\$100.000	\$110.565	\$105.000	\$110.355	\$102.900	\$110.355	\$112.874	\$112.874
11	891 509	891 509 B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVO)	\$70.000	\$77.396	\$76.820	\$80.738	\$75.284	\$80.738	\$82.581	\$82.581
12	940 101	940 101 B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$280.000	\$309.583	\$302.280	\$317.696	\$293.272	\$317.696	\$323.391	\$323.391
13	940 701	940 701 B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$450.000	\$497.543	\$473.400	\$497.543	\$470.400	\$497.543	\$512.299	\$512.299
14	890 503	890 503 B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	\$180.000	\$199.017	\$185.000	\$194.435	\$179.487	\$194.435	\$197.920	\$197.920
15	890 202	890 202 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$90.000	\$99.509	\$94.680	\$99.509	\$93.799	\$99.509	\$102.316	\$102.316
16	890 302	890 302 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$90.000	\$99.509	\$94.680	\$99.509	\$93.799	\$99.509	\$102.316	\$102.316
17	890 264	890 264 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$70.000	\$77.396	\$76.820	\$80.738	\$74.531	\$80.738	\$82.185	\$82.185
18	890 364	890 364 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y	\$70.000	\$77.396	\$76.820	\$80.738	\$74.531	\$80.738	\$82.185	\$82.185

			REHABILITACIÓN								
19	954 626	954 626 B	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	\$130.000	\$143.735	\$135.000	\$141.885	\$130.977	\$141.885	\$144.428	\$144.428
20	891 514	891 514 B	ONDA F (POR NERVIOS)	\$110.000	\$121.622	\$115.000	\$120.865	\$112.700	\$120.865	\$123.624	\$123.624
21	891 515	891 515 B	REFLEJO H (POR NERVIOS)	\$110.000	\$121.622	\$115.000	\$120.865	\$112.700	\$120.865	\$123.624	\$123.624
22	531 05	531 05B	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	\$110.000	\$121.622	\$115.000	\$120.865	\$112.700	\$120.865	\$123.624	\$123.624
23	861 401	861 401 B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	\$110.000	\$121.622	\$115.000	\$120.865	\$112.700	\$120.865	\$123.624	\$123.624
24	861 402	861 402 B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	\$155.000	\$171.376	\$163.060	\$171.376	\$159.799	\$171.376	\$175.288	\$175.288
25	861 403	861 403 B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	\$155.000	\$171.376	\$169.030	\$177.651	\$165.549	\$177.651	\$181.653	\$181.653
26	861 411	861 411 B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	\$280.000	\$309.583	\$290.000	\$304.790	\$284.200	\$304.790	\$311.747	\$311.747
27	944 301	944 301 B	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	\$110.000	\$121.622	\$115.000	\$120.865	\$111.573	\$120.865	\$123.032	\$123.032
28	891 509	891 509 B	NEUROCONDUCCIÓN FACIAL	\$170.000	\$187.961	\$178.840	\$187.961	\$175.263	\$187.961	\$192.251	\$192.251
29	940 201	940 201 B	ADMINISTRACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	\$280.000	\$309.583	\$294.560	\$309.583	\$289.100	\$325.681	\$316.876	\$316.876
30	890 297	890 297 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	\$80.000	\$84.080	\$77.616	\$88.452	\$85.587	\$85.587
31	890 397	890 397 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	NO SE CONTRATÓ	SIN REFERENCIA HISTÓRICO

Fuente: contratos de la RASES N.º 5; IPC: DANE, boletines técnicos de diciembre de 2024 y diciembre de 2025.

ANÁLISIS: Los treinta (30) CUPS con antecedente contractual presentan variaciones frente a las vigencias anteriores proyectadas mediante IPC comprendidas entre 1,7% y 5,6%, comportamiento que se encuentra dentro

de los rangos normales de actualización del mercado de servicios de salud especializados, sin evidenciar desviaciones atípicas ni incrementos injustificados.

Por tratarse del contrato actualmente ejecutado por la Entidad, correspondiente a la misma especialidad, misma área geográfica, mismo modelo de contratación por evento y mismas condiciones operativas requeridas para la presente necesidad, el contrato No. 068-7-200156-26 se constituye en la referencia histórica más representativa y técnicamente comparable para la estructuración del presente proceso.

La utilización de esta referencia disminuye el riesgo de subestimación o sobreestimación presupuestal, favorece la continuidad de la prestación del servicio y fortalece la defensa técnica del estudio de mercado frente a eventuales observaciones de auditoría o de los organismos de control.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No aplica. Los servicios de salud objeto del proceso no se encuentran en Acuerdos Marco de Precios ni en la Tienda Virtual del Estado Colombiano administrados por Colombia Compra Eficiente.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

N.º	CUPS	CUPS SISAP	Descripción	Centro Médico Sinapsis IPS	FCV	PRECIO DE MERCADO (menor)
1	890274	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	\$106.361	\$101.296	\$101.296
2	890374	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	\$106.631	\$101.296	\$101.296
3	890275	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$115.483	\$109.984	\$109.984
4	890375	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	\$115.463	\$109.984	\$109.984
5	890244	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	\$121.339	\$115.561	\$115.561
6	890344	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	\$121.339	\$115.561	\$115.561
7	891402	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	\$64.995	\$61.900	\$61.900
8	930860	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	\$86.710	\$82.581	\$82.581
9	930820	930820B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	\$214.460	\$204.248	\$204.248
10	891901	891901B	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRÁFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	\$118.518	\$112.874	\$112.874
11	891509	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIOS)	\$86.710	\$74.362	\$74.362
12	940101	940101B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$339.561	\$285.271	\$285.271
13	940701	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	\$537.514	\$473.429	\$473.429
14	890503	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	\$207.816	\$115.322	\$115.322
15	890202	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$107.432	\$102.316	\$102.316
16	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$107.432	\$102.316	\$102.316
17	890264	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$86.294	\$82.185	\$82.185

18	890364	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$86.294	\$82.185	\$82.185
19	954626	954626B	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	\$151.649	\$144.428	\$144.428
20	891514	891514B	ONDA F (POR NERVIOS)	\$129.805	\$123.624	\$123.624
21	891515	891515B	REFLEJO H (POR NERVIOS)	\$129.805	\$123.624	\$123.624
22	53105	53105B	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	\$129.805	\$94.932	\$94.932
23	861401	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	\$129.805	\$123.624	\$123.624
24	861402	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	\$184.052	\$131.223	\$131.223
25	861403	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	\$190.736	\$140.874	\$140.874
26	861411	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	\$327.334	\$311.747	\$311.747
27	944301	944301B	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	\$129.184	\$123.032	\$123.032
28	891509	891509B	NEUROCONDUCCIÓN FACIAL	\$201.864	\$192.251	\$192.251
29	940201	940201B	ADMINISTRACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	\$332.720	\$316.876	\$316.876
30	890297	890297B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	\$89.866	\$85.587	\$85.587
31	890397	890397B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	\$89.866	\$85.587	\$85.587

ANÁLISIS:

Para establecer la razonabilidad económica de los servicios objeto del proceso de contratación, se realizó un análisis comparativo de las cotizaciones presentadas por la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV) y Centro Médico Sinapsis IPS, respecto de los treinta y un (31) CUPS obligatorios definidos para la prestación de los servicios especializados de Neurología y servicios asociados.

La comparación individual de las tarifas evidencia que la FCV presenta el menor valor cotizado en los treinta y un (31) servicios evaluados, equivalente al cien por ciento (100 %) de los CUPS incluidos en la matriz comparativa. Este resultado permite identificar una ventaja económica consistente de su propuesta frente a la otra cotización recibida, bajo el supuesto de que ambas ofertas sean técnicamente comparables y cumplan integralmente los requerimientos establecidos por la Entidad.

El análisis porcentual muestra que la diferencia entre las tarifas de la FCV y las de Centro Médico Sinapsis IPS presenta una reducción promedio simple del 9,13 % por CUPS y una reducción mediana del 4,76 %. La diferencia entre estas dos medidas obedece a que determinados servicios registran variaciones superiores a las observadas en la mayoría de los procedimientos y consultas. En consecuencia, la evaluación considera tanto el comportamiento general de las tarifas como las diferencias particulares que requieren verificación.

Entre las variaciones identificadas se destacan la participación en junta médica por medicina especializada y caso (CUPS 890503), las pruebas de inteligencia y neuropsicológicas, el bloqueo de unión mioneural y las infiltraciones intralesionales para diferentes rangos de lesiones. Estas diferencias deben conservarse en la matriz y verificarse frente al alcance técnico, la unidad de facturación y los componentes incluidos en cada cotización, con el propósito de descartar diferencias derivadas de exclusiones, cobros adicionales o alcances no equivalentes.

Los resultados de la comparación se interpretan conjuntamente con la información disponible en SECOP II y los antecedentes contractuales examinados. Dado que estos últimos presentan limitaciones de homogeneidad y disponibilidad para determinados CUPS, no se considera técnicamente procedente utilizar una referencia histórica aislada como único criterio para fijar las tarifas. En su lugar, se utiliza la información contractual como mecanismo complementario de contraste, mientras que las cotizaciones constituyen la evidencia directa de los valores ofrecidos para los servicios objeto del proceso.

En consecuencia, desde la perspectiva estrictamente económica y con fundamento en las cotizaciones aportadas, la propuesta de la FCV presenta la condición más favorable frente a Centro Médico Sinapsis IPS, al registrar

menores tarifas en la totalidad de los CUPS comparados. Esta conclusión deberá complementarse con la verificación de los requisitos técnicos y habilitantes, la capacidad operativa del prestador, la inclusión de todos los componentes exigidos, la razonabilidad de las diferencias tarifarias y la sostenibilidad de los precios durante la ejecución contractual.

Por lo anterior, se recomienda considerar la propuesta económica de la FCV como referente principal para la

La utilización del menor valor ofertado como precio de mercado busca proteger los recursos públicos dando cumplimiento al Principio de economía y responsabilidad (Ley 80 de 1993, artículos 25 y 26) donde se demuestra que el precio pactado es el más razonable frente al mercado.

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

5.8 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Con el fin de equilibrar los principios de economía, selección objetiva, pluralidad de oferentes y sostenibilidad financiera del contrato, el precio techo de cada CUPS se definió mediante la comparación entre el análisis histórico y el análisis de mercado, descartando valores atípicos y evitando adoptar tarifas superiores a las actualmente reconocidas por la Entidad cuando existan alternativas económicamente más favorables

El valor estimado de cada CUPS se determina comparando el precio histórico de referencia con el precio de mercado, así:

- Si el precio histórico es menor que el precio de mercado: se toma el promedio de ambos.
- Si el precio histórico es mayor que el precio de mercado: se toma el precio de mercado.
- Si ambos son iguales: se toma ese valor.
- Si no existe precio histórico: se toma el precio de mercado.

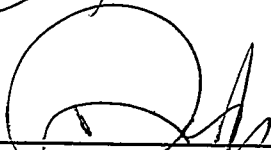
CUPS OBLIGATORIOS

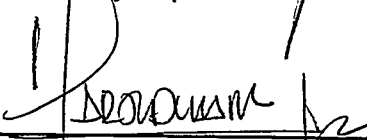
N.º	CUPS	CUPS SISAP	Descripción	Precio de referencia SECOP	Precio histórico de referencia 2026	Precio de mercado (menor cotización)	Regla aplicada	VALOR ESTIMADO - PRECIO TECHO
1	890274	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$101.296	\$101.296	Histórico = mercado	\$101.296
2	890374	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$101.296	\$101.296	Histórico = mercado	\$101.296
3	890275	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$109.984	\$109.984	Histórico = mercado	\$109.984
4	890375	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$109.984	\$109.984	Histórico = mercado	\$109.984
5	890244	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SIN PRECIO REF SECOP	\$115.561	\$115.561	Histórico = mercado	\$115.561
6	890344	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SIN PRECIO REF SECOP	\$115.561	\$115.561	Histórico = mercado	\$115.561
7	891402	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$61.900	\$61.900	Histórico = mercado	\$61.900
8	930860	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	\$89.531	\$82.581	\$82.581	Histórico = mercado	\$82.581
9	930820	930820B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	\$101.850	\$204.248	\$204.248	Histórico = mercado	\$204.248

10	891901	891901B	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRÁFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	\$140.004	\$112.874	\$112.874	Histórico = mercado	\$112.874
11	891509	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIOS)	\$73.623	\$82.581	\$74.362	Histórico > mercado: precio de mercado	\$74.362
12	940101	940101B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SIN PRECIO REF SECOP	\$323.391	\$285.271	Histórico > mercado: precio de mercado	\$285.271
13	940701	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	SIN PRECIO REF SECOP	\$512.299	\$473.429	Histórico > mercado: precio de mercado	\$473.429
14	890503	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SIN PRECIO REF SECOP	\$197.920	\$115.322	Histórico > mercado: precio de mercado	\$115.322
15	890202	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$192.329	\$102.316	\$102.316	Histórico = mercado	\$102.316
16	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGÍA	\$96.164	\$102.316	\$102.316	Histórico = mercado	\$102.316
17	890264	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$79.906	\$82.185	\$82.185	Histórico = mercado	\$82.185
18	890364	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	\$70.471	\$82.185	\$82.185	Histórico = mercado	\$82.185
19	954626	954626B	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	\$209.470	\$144.428	\$144.428	Histórico = mercado	\$144.428
20	891514	891514B	ONDA F (POR NERVIOS)	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$123.624	\$123.624	Histórico = mercado	\$123.624
21	891515	891515B	REFLEJO H (POR NERVIOS)	EXCLUIDO - DISPERSIÓN > 15%	\$123.624	\$123.624	Histórico = mercado	\$123.624
22	53105	53105B	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	SIN PRECIO REF SECOP	\$123.624	\$94.932	Histórico > mercado: precio de mercado	\$94.932
23	861401	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	SIN PRECIO REF SECOP	\$123.624	\$123.624	Histórico = mercado	\$123.624
24	861402	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	SIN PRECIO REF SECOP	\$175.288	\$131.223	Histórico > mercado: precio de mercado	\$131.223
25	861403	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	SIN PRECIO REF SECOP	\$181.653	\$140.874	Histórico > mercado: precio de mercado	\$140.874
26	861411	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	\$352.782	\$311.747	\$311.747	Histórico = mercado	\$311.747
27	944301	944301B	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	\$117.939	\$123.032	\$123.032	Histórico = mercado	\$123.032
28	891509	895009B	NEUROCONDUCCIÓN FACIAL	SIN PRECIO REF SECOP	\$192.251	\$192.251	Histórico = mercado	\$192.251
29	940201	940201B	ADMINISTRACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	SIN PRECIO REF SECOP	\$316.876	\$316.876	Histórico = mercado	\$316.876

			MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER."			
VALOR TOTAL ESTIMADO						\$ 240.000.000


Intendente jefe **CLEOTILDE GONZALES LOZANO**
Elaborado Estudio Previo


Intendente jefe. **RUBEN DARIO ARGUELLO BAYONA**
Jefe Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto (E)


MES-III-08 HAROLD JESUS DURAN DURAN
Medico Auditor Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto

Página 71 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

30	890297	890297B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	\$96.164	\$85.587	\$85.587	Histórico = mercado	\$85.587
31	890397	890397B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	SIN PRECIO REF SECOP	\$85.587	\$85.587	Sin histórico: precio de mercado	\$85.587

ANÁLISIS: Para la determinación del valor estimado de la contratación se analizaron treinta y un (31) procedimientos y servicios especializados, comparando el comportamiento histórico institucional, las cotizaciones recibidas y las referencias de mercado previamente evaluadas. Las referencias obtenidas en SECOP fueron objeto de análisis técnico de homologación y comparabilidad en el numeral correspondiente del estudio de mercado, donde se documentaron las razones que sustentan su clasificación como comparables, indicativas o no comparables, por lo que dichas consideraciones no se reiteran en el presente análisis.

Del total de procedimientos analizados, veinticuatro (24) presentaron coherencia entre el valor histórico institucional y las condiciones observadas en el mercado, razón por la cual se mantuvieron como valor estimado los precios históricamente contratados, al no evidenciarse variaciones significativas que justificaran modificaciones tarifarias. Este comportamiento se observó principalmente en consultas especializadas de neurología, neurología pediátrica, epileptología, medicina física y rehabilitación, electroencefalografía, potenciales evocados, neuro conducción facial y otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos de uso habitual.

Asimismo, se identificaron siete (7) procedimientos en los cuales el valor histórico institucional era superior al valor observado en el mercado, entre ellos neuro conducción, pruebas de inteligencia, pruebas neuropsicológicas, participación en junta médica especializada, bloqueo de unión mioneural e infiltraciones intralesionales. En estos casos se adoptó como valor estimado el precio de mercado validado, atendiendo los principios de economía y eficiencia del gasto público, evitando la incorporación de valores superiores a los efectivamente observados en las condiciones actuales de contratación.

En consecuencia, los precios techo establecidos corresponden al resultado de la comparación entre el comportamiento histórico institucional y las condiciones reales del mercado para cada procedimiento analizado, aplicando reglas objetivas y verificables que permitieron identificar aquellos casos donde correspondía conservar el valor históricamente contratado y aquellos donde procedía adoptar el valor de mercado, garantizando de esta forma razonabilidad económica, sostenibilidad financiera, continuidad de la prestación del servicio y pluralidad de oferentes dentro del proceso contractual.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE M/CTE (\$ 240.000.000), IVA INCLUIDO** moneda legal colombiana

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR VIGENCIA
2026	02-02-02-009-003	16	RASES 5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.	GLOBAL	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000
2027	02-02-02-009-003	16	RASES 5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS	GLOBAL	\$225.000.000	\$225.000.000

Página 73 de 118	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Los documentos seleccionados en la siguiente lista aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es diligenciar el objeto a contratar

Aplica	Anexos (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____



CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Jefe de Área Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que verificados los servicios que se prestan en la Institución, no se cuenta con la capacidad técnico, administrativa, ni asistencial para poder suplir la demanda **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.** Por consiguiente, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de estos servicios en la Red Externa.

Capitán **SANDY YUREINA ALVERNIA GUERRERO**
Jefe (E) Área de Aseguramiento en Salud No. 5

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

Nota: Favor marcar con “x” CUMPLE ó no CUMPLE según corresponda.

REQUISITOS GENERALES

- A. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
- B. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.
- C. Las tarifas ofertadas para cada CUPS no podrán superar el precio techo establecido en el análisis de precios del estudio previo (anexo oferta económica). La oferta que supere el precio techo en cualquier ítem será rechazada.
- E. Los CUPS se identifican con la codificación de la Resolución 2706 de 2025 y el código SISAP de la DISAN. La tarifa de cada CUPS incluye el talento humano, los insumos, la interpretación y el informe descritos en la columna OBSERVACIÓN (Incluye / No incluye). Los medicamentos (toxina botulínica y medicamentos de infiltración) no hacen parte de la tarifa ni del objeto y no pueden ser facturados por EL CONTRATISTA en el marco del presente contrato.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN (INCLUYE / NO INCLUYE)	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	Incluye: valoración por médico especialista en neurología (población adulta), anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
2	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	Incluye: valoración por médico especialista en neurología (población adulta), en consulta de control o seguimiento, anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
3	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	Incluye: valoración por médico especialista en neurología pediátrica (menores de 18 años, con acompañante adulto responsable), anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
4	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	Incluye: valoración por médico especialista en neurología pediátrica (menores de 18 años), en consulta de control o seguimiento, anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA



POLICÍA NACIONAL

			manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
5	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	Incluye: valoración por médico especialista en endocrinología (población adulta), anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
6	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	Incluye: valoración por médico especialista en endocrinología (población adulta), en consulta de control o seguimiento, anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
7	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	Incluye: preparación del usuario, colocación de electrodos, registro digital con activaciones (hiperventilación y fotoestimulación cuando estén indicadas), insumos (electrodos, pasta o gel conductor), lectura e informe firmado por médico especialista en neurología o neurología pediátrica. No incluye: sedación ni video-monitorización (CUPS 891901).		
8	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	Unidad: por extremidad. Incluye: estudio con electrodo de aguja estéril desechable de uso único, insumos, interpretación e informe firmado por especialista en neurología o en medicina física y rehabilitación con formación en electro diagnóstico, que identifique la extremidad y los músculos explorados. La cantidad facturada no podrá superar la autorizada.		
9	930820B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	Incluye: estudio de músculos faciales con electrodo de aguja estéril desechable de uso único, insumos, interpretación e informe firmado por especialista con formación en electro diagnóstico.		
10	891901B	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRÁFICA POR VIDEO Y RADIO	Unidad: por hora de registro. Incluye: instalación de electrodos, registro continuo de video y electroencefalograma, vigilancia por personal entrenado durante todo el registro, protocolo de seguridad y manejo de crisis, insumos, lectura e informe por neurólogo o epileptólogo. Las horas facturadas deben corresponder a las autorizadas y a las registradas en el informe. No incluye: hospitalización ni sedación.		
11	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	Unidad: por nervio. Incluye: estudio de conducción motora y/o sensitiva,		

			electrodos de superficie, insumos, interpretación e informe que identifique cada nervio estudiado con sus valores. La cantidad facturada no podrá superar la autorizada ni los nervios relacionados en el informe.		
12	940101B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	Unidad: por prueba aplicada. Incluye: aplicación por profesional en psicología con formación en neuropsicología, instrumentos estandarizados con licencia de uso vigente (con baremos para población colombiana cuando existan), calificación e informe que relacione cada prueba aplicada. La cantidad facturada no podrá superar la autorizada.		
13	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	Unidad: por prueba aplicada. Incluye: aplicación por profesional en psicología con formación en neuropsicología, instrumentos estandarizados con licencia de uso vigente (con baremos para población colombiana cuando existan), calificación e informe que relacione cada prueba aplicada. La cantidad facturada no podrá superar la autorizada.		
14	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	Unidad: por especialista participante y caso. Incluye: análisis del caso y acta firmada por los participantes con la conducta definida. Solo se reconoce cuando haya sido autorizada.		
15	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (EPILEPTOLOGÍA)	Incluye: valoración por médico especialista en neurología con entrenamiento certificado en epilepsia (población adulta y pediátrica), anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
16	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (EPILEPTOLOGÍA)	Incluye: valoración por médico especialista en neurología con entrenamiento certificado en epilepsia, en consulta de control o seguimiento, anamnesis y examen, revisión de ayudas diagnósticas, plan de manejo, fórmula médica conforme al Acuerdo 080 de 2022, órdenes de servicios, incapacidad y concepto médico laboral cuando aplique, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: procedimientos diagnósticos o terapéuticos, que se facturan con su propio CUPS previa autorización.		
17	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Incluye: valoración por médico especialista en medicina física y rehabilitación (población adulta y pediátrica), definición del plan de rehabilitación, órdenes, registro en historia clínica y RIPS. No incluye: sesiones de terapia física, ocupacional o de lenguaje, ni órtesis, prótesis o ayudas técnicas.		
18	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Incluye: valoración de control por médico especialista en medicina física y rehabilitación, ajuste del plan de rehabilitación, órdenes y registro. No incluye: sesiones de terapia, órtesis, prótesis ni ayudas técnicas.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS			 POLICÍA NACIONAL	
CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA				
19	954626B	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	Incluye: registro bilateral, electrodos e insumos, interpretación e informe firmado por el especialista.	
20	891514B	ONDA F (POR NERVIO)	Unidad: por nervio. Complementario a la neuro conducción; solo se factura cuando esté expresamente autorizado. Incluye: registro, insumos e informe.	
21	891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)	Unidad: por nervio. Complementario a la neuro conducción; solo se factura cuando esté expresamente autorizado. Incluye: registro, insumos e informe.	
22	53105B	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	Incluye: aplicación por médico especialista, guía electromiografía o ecográfica cuando se requiera, agujas, jeringas e insumos. No incluye: el medicamento, que no hace parte de la tarifa.	
23	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	Incluye: aplicación por médico especialista, asepsia y antisepsia, agujas, jeringas e insumos, y registro del número de lesiones intervenidas. No incluye: el medicamento, que no hace parte de la tarifa.	
24	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	Incluye: aplicación por médico especialista, asepsia y antisepsia, agujas, jeringas e insumos, y registro del número de lesiones intervenidas. No incluye: el medicamento, que no hace parte de la tarifa.	
25	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	Incluye: aplicación por médico especialista, asepsia y antisepsia, agujas, jeringas e insumos, y registro del número de lesiones intervenidas. No incluye: el medicamento, que no hace parte de la tarifa.	
26	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	Incluye: aplicación por médico especialista entrenado, guía electromiográfica o ecográfica cuando se requiera, agujas, jeringas e insumos, y registro de músculos, dosis y lote del medicamento. No incluye: el medicamento (toxina botulínica), que no hace parte de la tarifa ni puede facturarse en el marco del contrato.	
27	944301B	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	Unidad: por sesión individual. Incluye: plan terapéutico definido por el profesional en neuropsicología, desarrollo de la sesión, material terapéutico y registro de evolución firmado por el usuario o su acudiente. Las sesiones facturadas no podrán superar las autorizadas.	
28	8909B	NEUROCONDUCCIÓN FACIAL	Incluye: estudio integral de conducción del nervio facial, electrodos e insumos, interpretación e informe firmado por el especialista.	
29	940201B	ADMINISTRACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	Unidad: por prueba aplicada. Incluye: aplicación por profesional en psicología con formación en neuropsicología, instrumentos estandarizados con licencia de uso vigente (con baremos para población colombiana cuando existan), calificación e informe que relacione cada prueba aplicada. La cantidad facturada no podrá superar la autorizada.	
30	890297B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	Incluye: valoración por profesional en psicología con especialización o maestría en neuropsicología, entrevista clínica, definición del plan de evaluación o intervención y registro. No incluye: aplicación de	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA	

			pruebas (CUPS 940101, 940201 y 940701) ni sesiones de rehabilitación cognitiva (CUPS 944301), que se facturan por separado previa autorización.		
31	890397B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA (NEUROPSICOLOGÍA)	Incluye: valoración de control por profesional en psicología con especialización o maestría en neuropsicología, devolución de resultados y ajuste del plan. No incluye: aplicación de pruebas ni sesiones de rehabilitación cognitiva.		

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para la rehabilitación funcional de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
2	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizará la respectiva verificación con el anexo NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO y RELACION DEL TALENTO HUMANO. Para efectos de la evaluación de la oferta, los proponentes deberán cargar obligatoriamente en la plataforma SECOP 2, la fotocopia del diploma de grado y el acta de grado expedidos por la institución académica acreditada que certifique la especialidad y subespecialidad solicitada, debidamente actualizados, la tarjeta profesional, y los documentos que acrediten la idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio. Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta. Contando como mínimo en su oferta de personal con un (a): El proponente deberá acreditar como mínimo el siguiente talento humano: Un (01) MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año. Un (01) MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA / NEUROLOGIA CON SUBESPECIALIDAD EN NEUROPEDIATRÍA, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año. Un (01) MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CON SUBESPECIALIDAD EN ENDOCRINOLOGÍA, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente		

	convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año. Un (01) PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CON ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA CLINICA O NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año. Un (01) MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, con título expedido por institución de educación superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional o título obtenido en el exterior debidamente convalidado. Deberá encontrarse inscrito y activo en el RETHUS y acreditar experiencia profesional mínima de un (1) año. Un (01) MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA CON ENTRENAMIENTO O EXPERIENCIA CERTIFICADA (FELLOWSHIP) EN EPILEPSIA O EPILEPTOLOGÍA, inscrito y activo en el RETHUS y con experiencia profesional mínima de un (1) año <table><tr><th>ITEM</th><th>PROFESIONAL</th></tr><tr><td>1</td><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA</td></tr><tr><td>2</td><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA / NEUROLOGIA CON SUBESPECIALIDAD EN NEUROPEDIATRÍA</td></tr><tr><td>3</td><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CON SUBESPECIALIDA EN ENDOCRINOLOGÍA</td></tr><tr><td>4</td><td>PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CON ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA CLINICA O NEUROPSICOLOGÍA</td></tr><tr><td>5</td><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</td></tr><tr><td>6</td><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA CON ENTRENAMIENTO O EXPERIENCIA CERTIFICADA (FELLOWSHIP) EN EPILEPSIA EPILEPTOLOGÍA</td></tr></table> Nota: Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta. ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA de médicos, con el cual se certificar que cuenta con los Especialistas y Sub-especialistas del presente estudio NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación. En el evento de cambio del personal el nuevo personal deberá tener un perfil igual o mejor al requerido en las especificaciones técnicas en temas de idoneidad y experiencia profesional certificada y deberá ser reportado con anterioridad al inicio de labores por la entidad contratista al supervisor.	ITEM	PROFESIONAL	1	MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	2	MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA / NEUROLOGIA CON SUBESPECIALIDAD EN NEUROPEDIATRÍA	3	MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CON SUBESPECIALIDA EN ENDOCRINOLOGÍA	4	PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CON ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA CLINICA O NEUROPSICOLOGÍA	5	MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	6	MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA CON ENTRENAMIENTO O EXPERIENCIA CERTIFICADA (FELLOWSHIP) EN EPILEPSIA EPILEPTOLOGÍA		
ITEM	PROFESIONAL																
1	MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA																
2	MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA / NEUROLOGIA CON SUBESPECIALIDAD EN NEUROPEDIATRÍA																
3	MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CON SUBESPECIALIDA EN ENDOCRINOLOGÍA																
4	PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CON ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA CLINICA O NEUROPSICOLOGÍA																
5	MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN																
6	MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA CON ENTRENAMIENTO O EXPERIENCIA CERTIFICADA (FELLOWSHIP) EN EPILEPSIA EPILEPTOLOGÍA																
3	CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios en el municipio de Bucaramanga y su área metropolitana, Santander, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar. La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual																

	PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO “CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL” FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.																							
4	INSCRIPCIÓN DEL PROPONENTE EN REPS Por tratarse de un proceso de contratación de servicios de salud, el oferente deberá demostrar su capacidad mediante la presentación de la constancia de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información contenida en la plataforma del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). De conformidad con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique, adicione o sustituya, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, el oferente deberá encontrarse debidamente inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Para efectos de la verificación de la capacidad técnica, el oferente deberá acreditar la habilitación de los servicios relacionados con la atención de los servicios de salud de servicios de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación requeridos para la ejecución del objeto contractual, de acuerdo con la oferta habilitada del prestador y el alcance de los servicios y tecnologías en salud contratados, incluyendo los servicios de internación, cuidado intermedio, cuidado intensivo, urgencias, consulta externa especializada, procedimientos quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así como los demás servicios que resulten necesarios para garantizar la atención integral de los usuarios. Los servicios mínimos que deberán encontrarse habilitados serán los siguientes: <table><tr><td>Grupo de servicio</td><td>Código de servicio</td><td>Nombre servicio</td></tr><tr><td>Consulta Externa</td><td>310</td><td>ENDOCRINOLOGIA</td></tr><tr><td>Consulta Externa</td><td>327</td><td>MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</td></tr><tr><td>Consulta Externa</td><td>332</td><td>NEUROLOGÍA</td></tr><tr><td>Consulta Externa</td><td>344</td><td>PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>Consulta Externa</td><td>356</td><td>OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD</td></tr><tr><td>Consulta Externa</td><td>388</td><td>NEUROPEDIATRÍA</td></tr></table>	Grupo de servicio	Código de servicio	Nombre servicio	Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGIA	Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA	Consulta Externa	344	PSICOLOGIA	Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	Consulta Externa	388	NEUROPEDIATRÍA		
Grupo de servicio	Código de servicio	Nombre servicio																						
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGIA																						
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN																						
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA																						
Consulta Externa	344	PSICOLOGIA																						
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD																						
Consulta Externa	388	NEUROPEDIATRÍA																						
5	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), así: El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.																							
5	BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES: EL OFERENTE deberá acreditar, mediante certificación suscrita por su representante legal, el compromiso de implementar buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato. Para tal efecto, deberá diligenciar y allegar el formato denominado “COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES”, previsto en el presente proceso, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible																							
9	VISITA DE CAMPO EN LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, por intermedio del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso, realizará una visita de campo al oferente durante el período de evaluación de las propuestas, con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el Anexo “Formato de Visita de Campo”. La visita se llevará a cabo únicamente en días hábiles, de lunes a viernes, en horario de 8:00 a.m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m. Objetivo: Verificar que la entidad cuenta con el talento humano requerido, es decir, especialistas, profesionales y técnicos idóneos para el cumplimiento del objeto contractual. Asimismo, revisar que																							

	dispone de las condiciones de infraestructura y dotación necesarias que garanticen una adecuada prestación de los servicios. De igual manera, constatar la existencia de soportes y registros que den fe de la trazabilidad para el seguimiento y la presentación de la información, dejando como evidencia un registro fotográfico y un acta elaborada por el Comité Técnico. La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.		
10	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN LA CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA El oferente deberá garantizar la prestación de consultas especializadas y subespecializadas ambulatorias de Neurología Adultos, Neuropediatría y Endocrinología, en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la solicitud o remisión del servicio, de conformidad con la presente especificación. Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la prestación de las consultas en los términos indicados.		
11	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS El oferente garantiza la prestación oportuna de los procedimientos ambulatorios, ELECTROMIOGRAFIAS, NEUROCONDICIONES ELECTROENCEFALOGRAMAS, PRUEBAS NEUROSICOLOGICAS asegurando que estos se realizarán en un plazo máximo de dieciséis (16) días calendario, o en un término igual o inferior al ofertado en el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación. Nota: En caso de que el oferente no allegue el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación, se entenderá que acepta y garantiza los tiempos de oportunidad anteriormente establecidos. No obstante, para efectos de la evaluación del factor de calificación correspondiente, se le asignará un puntaje de cero (0) puntos. El oferente deberá garantizar la realización oportuna de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios de electromiografías, neuroconducciones, electroencefalogramas y pruebas neuropsicológicas, en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la solicitud o remisión del servicio, de conformidad con la presente especificación. Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la realización de los procedimientos en los términos indicados.		
12	OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS El oferente garantiza la realización del procedimiento de administración de medicamentos, asegurando que estos serán administrados en un plazo máximo de dieciséis (16) días calendario, contados a partir de la fecha de la solicitud del procedimiento, o en un término igual o inferior al ofertado en el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación Nota: En caso de que el oferente no allegue el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación, se entenderá que acepta y garantiza los tiempos de oportunidad anteriormente establecidos. No obstante, para efectos de la evaluación del factor de calificación correspondiente, se le asignará un puntaje de cero (0) puntos. El oferente deberá garantizar la realización del procedimiento de administración de medicamentos en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de solicitud del procedimiento, de conformidad con la presente especificación. Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la realización del procedimiento en los términos indicados.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		 POLICIA NACIONAL	
CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA			
13	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS El oferente deberá garantizar la entrega oportuna de los resultados de los procedimientos ambulatorios de electromiografías, neuroconducciones, electroencefalogramas y pruebas neuropsicológicas, en un plazo máximo de veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de realización del procedimiento, de conformidad con la presente especificación. Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la entrega de los resultados en los términos indicados.		
14	ASIGNACIÓN DE CITAS El oferente deberá garantizar la atención presencial para la asignación de citas en sus instalaciones, asegurando una gestión oportuna, continua y eficiente, de conformidad con la presente especificación. Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal, mediante la cual se comprometa a garantizar la asignación presencial de citas en sus instalaciones, en los términos indicados.		
15	COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación: La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de servicios de salud." 4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. 5. Decreto 441 de 2025 6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. Para lo anterior, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO del presente estudio previo "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTA" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.		
16	DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIO PARA EL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL El oferente deberá designar un funcionario responsable de realizar el seguimiento a la ejecución del contrato, atender y gestionar los inconvenientes que se presenten y comunicar oportunamente al supervisor del contrato cuando se alcance el setenta por ciento (70 %) de su ejecución, con el fin de que la Entidad, evalúe la viabilidad de una eventual adición contractual. Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar oficio firmado por el representante legal, en el cual se designe al funcionario responsable y se informe su nombre completo, número de teléfono y correo electrónico, comprometiéndose a cumplir las funciones indicadas.		
17	DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIO PARA LA GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS INSTITUCIONALES Y JUDICIALES El oferente deberá designar un funcionario responsable de mantener comunicación constante con el supervisor y funcionarios de la Unidad Prestadora de Salud, con el fin de gestionar la asignación de citas, procedimientos y demás requerimientos derivados de fallos judiciales y peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), relacionados con el objeto contractual y dentro del ámbito de sus competencias y órdenes correspondientes. Estos requerimientos deberán ser tramitados por el contratista en un término no superior a veinticuatro (24) horas o de manera inmediata cuando la situación así lo amerite, de conformidad con la presente especificación.		

	Para la acreditación de este requisito, el oferente deberá presentar oficio firmado por el representante legal, mediante el cual designe al profesional responsable e indique su nombre completo, cargo, número de teléfono y correo electrónico, comprometiéndose a cumplir las funciones y los términos de atención establecidos.		
18	EL OFERENTE deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos a) El modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio. b) El Certificado de Habilitación expedido por la Secretaría de Salud vigente , donde se verificará la relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. c) La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados. d) La oferta de servicios y tecnologías en salud. e) Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS f) Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. g) El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención		
15	La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando certificaciones de contratos ejecutados en cualquier tiempo, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso entendiéndose por tal la prestación integral de servicios de salud relacionado con el objeto del contrato. Se acreditará con máximo tres (3) contratos cuya sumatoria sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial, expresado en SMMLV; el valor de cada contrato se convertirá a SMMLV con el salario mínimo vigente a la fecha de su terminación. En las que se especifique claramente lo siguiente: • Nombre de la entidad contratante. • Objeto • Número de Contrato. • Tiempo de ejecución, indicando fechas de inicio y terminación. • Valor del contrato (SMLMV del año 2026) En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato. La información relacionada será verificada por EL CONTRATANTE mediante el comité evaluador con la colaboración de la dependencia de contratos respectiva. No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias. NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como <u>CUMPLE</u> o <u>NO CUMPLE</u>. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. La Regional de aseguramiento en salud No 5 - Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación. JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo. ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: Para la acreditación de la experiencia, el proponente deberá presentar contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, de vigencias		

	anteriores a la fecha del cierre del proceso, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para el proceso. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Regional de Aseguramiento en Salud N°5, tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. EL OFERENTE que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Tratándose de proponentes plurales, la experiencia podrá ser acreditada por uno, varios o todos los integrantes, y la sumatoria de la experiencia aportada por ellos deberá alcanzar el 100% de la exigida; no se requiere que cada integrante la acredite individualmente. Cuando el contrato aportado haya sido ejecutado por el proponente en calidad de integrante de un consorcio o unión temporal, se computará el valor en proporción al porcentaje de participación acreditado en el documento de conformación, que deberá aportarse con la oferta.		
16	EL OFERENTE debe anexar con su propuesta, certificación de SOPORTE DE SUFICIENCIA firmado por el representante legal a partir de su capacidad instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población de contratante que va a ser atendida. Se acreditará con el Certificado de Habilitación expedido por la Secretaría de Salud vigente, donde se verificará la relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud		

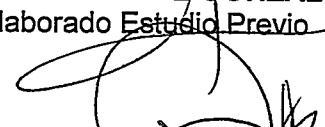
El comité evaluador técnico realizará una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, con el fin de verificar infraestructura administrativa y operativa, mínimo CON CONSULTORIOS Y ELEMENTOS OBLIGATORIOS que se encuentran contemplados en el presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un ACTA anexando registro fotográfico de la visita

NOTA: SE HACE LA ACLARACIÓN QUE LOS PARTICIPANTES DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS CUPS OBLIGATORIOS Y CUMPLIR LA TOTALIDAD DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, YA QUE SON DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA.

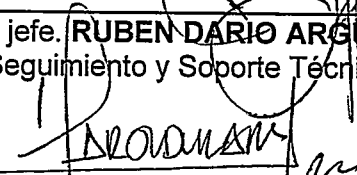
NOTA FINAL: (i) La no oferta de cualquiera de los CUPS obligatorios del presente anexo es causal de rechazo de la oferta. (ii) Los CUPS opcionales no otorgan puntaje adicional. (iii) Los servicios no incluidos en este anexo solo podrán prestarse y facturarse una vez incluidos mediante modificación contractual, en los términos del numeral 1.6.3.4.1 del estudio previo. (iv) Ninguna tarifa podrá superar el precio techo.



Intendente jefe **CLEOTILDE GONZALES LOZANO**
Elaborado Estudio Previo



Intendente jefe. **RUBEN DARIO ARGUELLO BAYONA**
Jefe Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto (E)



MES-III-08 **HAROLD JESUS DURAN DURAN**
Medico Auditor Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto



Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores:
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca.

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto es del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

Objeto:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud".
4. Decreto 441 de 2025.
5. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

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

Floridablanca, Día ____ Mes _____ Año _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca

Yo _____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas. Actas de grado. Tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**. Que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos. Herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

Así mismo anexo las hojas de vida del recurso humano ofrecido, con el fin de que se verifique las condiciones solicitadas, el cual no será modificado durante la vigencia del contrato, excepto con previa aval de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

Nombre del socio y/o profesional	Profesión	N° de matrícula profesional	Numero y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato
Diligenciar		Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar		Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar		Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar		Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar		Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar		Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
...	...	...	...	...
...				

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

La documentación presentada por los oferentes será verificada por el comité técnico evaluador tanto en plataforma SECOP II así como en la visita técnica que se realizara por mencionado comité evaluador, con el objetivo de lograr verificar las calidades y/o capacidades ofertadas. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad de la información aportada en la oferta.

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

Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca

Yo _____, Representante de la entidad _____
certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para llevar a cabo los
tratamientos, procedimientos y terapias que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional
y así cumplir con el objeto del presente proceso contractual.

La documentación presentada por los oferentes será verificada por el comité técnico evaluador tanto en plataforma
SECOP II así como en la visita técnica que se realizará por mencionado comité evaluador, con el objetivo de lograr
verificar las calidades y/o capacidades ofertadas. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante
acta, con el fin de constatar la veracidad de la información aportada en la oferta.

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

Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca

El suscrito _____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento para la correcta prestación del servicio, que los mismo tiene la calibración requerida de acuerdo a su ficha técnica y que se encuentran incluidos en un cronograma de mantenimiento los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2026 – 2027	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2026 – 2027	FECHA CALIBRACIÓN 2026 – 2027 (si aplica o no aplica)

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

El Oferente deberá diligenciar el presente anexo de acuerdo a los servicios a prestar:

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

Las ofertas presentadas válidamente dentro del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía serán evaluadas por el comité designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, aplicando los mismos criterios de evaluación para todos los oferentes, con el fin de garantizar la selección objetiva de la oferta más favorable para la Entidad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 2069 de 2020, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación estatal.

Las condiciones técnicas adicionales de calificación tienen como finalidad seleccionar la propuesta que, además de cumplir los requisitos habilitantes, ofrezca mejores condiciones de oportunidad, capacidad técnica, disponibilidad de recursos y calidad en la prestación de los servicios Neurología y sus subespecialidades, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología y Medicina Física y Rehabilitación, además del soporte asistencial, tecnológico y administrativo requerido para la prestación de consultas especializadas, procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos, procesos de rehabilitación, y demás tecnologías en salud contempladas dentro del alcance contractual, contribuyendo al cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, calidad, continuidad, seguridad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

FACTOR	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS	250
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5
EMPRESARIOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5
MPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA	2,5
TOTAL	260

Para las condiciones técnicas adicionales requeridas se aplicará una ponderación máxima de doscientos sesenta (260) puntos, distribuidos de conformidad con los criterios establecidos en el presente documento y en el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación.

El Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación constituye un documento no subsanable; por lo tanto, su no presentación dentro de la oferta dará lugar a la asignación de cero (0) puntos en la totalidad de los factores objeto de evaluación contenidos en dicho anexo.

Así mismo, en caso de que el oferente no allegue el Anexo de Condiciones Técnicas Adicionales de Calificación y su Justificación, se entenderá que acepta y garantiza las condiciones mínimas, tiempos de oportunidad, capacidades instaladas y demás requisitos establecidos en el Anexo Técnico No. 1 y en las condiciones técnicas exigidas por la Entidad. No obstante, para efectos de evaluación, no se otorgará puntaje alguno por los factores de calificación adicionales ofertables, asignándose una calificación de cero (0) puntos.

• OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS

Este criterio tiene como finalidad evaluar la oportunidad en la prestación de los servicios especializados y subespecializados objeto del contrato, así como la disponibilidad de herramientas tecnológicas que faciliten el acceso, asignación y gestión de citas por parte de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía

FACTOR TÉCNICO	SERVICIO	OPORTUNIDAD	MARQUE CON (X)
OPORTUNIDAD CONSULTA Y SUBESPECIALIZADA AMBULATORIA	CONSULTA EXTERNA DE CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGÍA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA	HASTA 10 DÍAS CALENDARIO	
		ENTRE 11 Y 15 DÍAS CALENDARIO	
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	ELECTROMIOGRAFIAS, NEUROCONDICIONES ELECTROENCEFALOGRAMAS	HASTA 10 DÍAS CALENDARIO	
		ENTRE 11 Y 15 DÍAS CALENDARIO	
OPORTUNIDAD EN DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA	HASTA 8 DÍAS CALENDARIO	
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS CALENDARIO	
ENTREGA DE RESULTADOS	ELECTROMIOGRAFIAS, NEUROCONDICIONES ELECTROENCEFALOGRAMAS	HASTA 8 DÍAS CALENDARIO	
		ENTRE 9 y 15 DÍAS CALENDARIO	
	1. CALL CENTER 2. PLATAFORMA PARA ASIGNACIÓN DE CITAS		

HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA PASIGNACIÓN DE CITAS	3. PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	
	1. PLATAFORMA PARA ASIGNACIÓN DE CITAS	
	2. CALL CENTER	
SUBTOTAL CRITERIO TÉCNICO		

• CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS

1	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	MARCAR CON UNA X EN CASO DE APLICAR
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	
2	EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	
3	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PUBLICAS	
	PROPONENTE MIPYME	
	SUBTOTAL	

NOTA 1: Solamente se otorgará puntaje a aquellas propuestas que no superen el valor del presupuesto estimado.

NOTA 2: La adjudicación se efectuará al proponente que obtenga el mayor puntaje total, resultado de la sumatoria de la evaluación técnica y económica. Los puntajes correspondientes a los criterios de apoyo a la industria nacional y demás factores diferenciales solo se asignarán cuando se encuentren debidamente acreditados con los documentos y certificaciones exigidos por la normatividad vigente y el presente proceso.

Para la verificación del criterio relacionado con herramientas tecnológicas, el oferente deberá allegar junto con su propuesta la descripción detallada de los canales habilitados para la asignación, confirmación, cancelación, reprogramación y gestión de citas, incluyendo, según aplique, plataforma web, Call Center, aplicación móvil y/o canal institucional de WhatsApp.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) de la Policía Nacional, a través del Comité Técnico Evaluador designado para el presente proceso de selección, realizará las pruebas de verificación que considere pertinentes durante la etapa de evaluación de las propuestas, con el fin de comprobar la existencia, disponibilidad, funcionalidad y operatividad de los canales tecnológicos ofertados. Para tal efecto, podrá efectuar llamadas, realizar pruebas de acceso a plataformas, verificar tiempos de respuesta y validar los mecanismos de atención descritos por el oferente.

Atentamente,

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
VALOR OFERTA ECONÓMICA	

Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca

Referencia: Oferta económica del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN RASES No.5 EM 044-2026 cuyo objeto es: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.”

El puntaje total asignado para el contenido Económico será de **200 puntos**.

Para la puntuación se aplicará el siguiente procedimiento: *Se otorgarán 200 PUNTOS al Oferente que presente el mayor % único de descuento al total de los ítems obligatorios y opcionales. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:*

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE \times 200}{\geq \%DO}$$

Donde:

P = Puntaje Obtenido

%DE = Porcentaje de descuento a evaluar

≥DO = Mayor porcentaje de descuento ofertado

GRUPO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO
01	“PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER	_____ %

NOTAS:

LOS PROPONENTES DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS CUPS OBLIGATORIOS REQUERIDOS, NO MODIFICAR O ALTERAR EN CUALQUIERA DE SUS PARTES EL PRESENTE FORMATO.

LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA EVALUACION.

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.

Nota: Si alguno de los Oferentes **NO OFERTA ALGUNO DE LOS CUPS OBLIGATORIOS, ESTO SERÁ CAUSAL DE RECHAZO** de la oferta.

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

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE ESTE DOCUMENTO ES SOLO INFORMACION

NO MODIFICAR LOS PRECIOS

CUPS OBLIGATORIOS					
ITEM	CUPS	CUPS SISAP WEB	DESCRIPCION	OBSERVACION	PRECIO TECHO
1	890274	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$101.296
2	890374	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$101.296
3	890275	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$109.984
4	890375	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$109.984
5	890244	890244B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$115.561
6	890344	890344B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$115.561
7	891402	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	\$61.900
8	930860	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR SEGMENTO	\$82.581
9	930820	930820B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR SEGMENTO	\$204.248
10	891901	891901B	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD +	MONITORIZACIÓN POR HORA	\$112.874
11	891509	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIOS)	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR NERVIOS	\$74.362
12	940101	940101B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR EVALUACIÓN	\$285.271
13	940701	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR EVALUACIÓN	\$473.429
14	890503	890503B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	CONCEPTO POR ESPECIALISTA	\$115.322
15	890202	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGIA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$102.316
16	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN EPILEPTOLOGIA	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$102.316
17	890264	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$82.185
18	890364	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$82.185
19	954626	954626B	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	\$144.428
20	891514	891514B	ONFA F (POR NERVIOS)	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR NERVIOS	\$123.624
21	891515	891515B	REFLEJO H (POR NERVIOS)	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR NERVIOS	\$123.624
22	53105B	53105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS POR PLACA	\$94.932
23	861401	861401B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (APLICACIÓN) NO INCLUYE EL MEDICAMENTO	\$123.624
24	861402	861402B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (APLICACIÓN) NO INCLUYE EL MEDICAMENTO	\$131.223
25	861403	861403B	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (APLICACIÓN) NO INCLUYE EL MEDICAMENTO	\$140.874

26	861411	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (APLICACIÓN) NO INCLUYE EL MEDICAMENTO	\$311.747.
27	944301	944301B	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS POR SESIÓN	\$123.032
28	891509	891509B	NEUROCONDUCCION FACIAL	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS INTEGRAL	\$192.251
29	940201	940201B	ADMINISTRACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS POR EVALUACIÓN	\$316.876
30	890297	890297B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA (NEUROPSICOLOGIA)	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$85.587
31	890397	890397B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA (NEUROPSICOLOGIA)	CONSULTA POR ESPECIALIDAD	\$85.587

NO MODIFICAR LOS PRECIOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

- EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.
- EL CONTRATISTA** se obliga a obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
- EL CONTRATISTA** debe cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el SUPERVISOR del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presente contrato.
- EL CONTRATISTA** se obliga a no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
- EL CONTRATISTA** se obliga a 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.
- EL CONTRATISTA** se obliga a garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato en forma permanente; con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, calidad y trato digno, conforme a lo pactado y dentro de los horarios de atención establecidos para cada servicio, sin discriminación frente a otros usuarios que atienda. Para el cumplimiento de esta obligación deberá observar lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional" y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Así mismo, deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el talento humano y los recursos técnicos idóneos para la prestación de los servicios contratados, dando cumplimiento a las disposiciones legales, éticas y sanitarias vigentes, así como a los principios de la buena práctica profesional. Así mismo, deberá garantizar espacios adecuados para la espera y permanencia de los usuarios y sus acompañantes, en condiciones de dignidad, comodidad y seguridad acordes con los servicios prestados.
- EL CONTRATISTA** se obliga a remitir al supervisor al inicio de la ejecución contractual y posteriormente con la periodicidad que este determine o cuando sea requerido, un informe detallado del estado de las agendas médicas de cada IPS y especialidad contratada, indicando como mínimo: existencia de agendas abiertas (Sí/No), fecha de apertura, fecha hasta la cual hay citas disponibles, número de citas disponibles, usuarios pendientes, solicitudes pendientes, especialidades con agenda cerrada o sin disponibilidad, razón del cierre y fecha estimada de apertura. Cuando se evidencien agendas cerradas, ausencia de disponibilidad o cualquier situación que pueda afectar la oportunidad, continuidad o acceso de los usuarios a los servicios de salud contratados, el CONTRATISTA deberá informar de manera inmediata al Supervisor del Contrato, anexando las causas que originan dicha situación, el número de usuarios afectados, las acciones correctivas implementadas y el plan de contingencia adoptado para garantizar la prestación del servicio hasta la normalización de la agenda.
- EL CONTRATISTA** se obliga a remitir al Supervisor del Contrato, al inicio de la ejecución contractual y de manera mensual durante la vigencia del contrato, un informe detallado sobre el tiempo real de asignación de citas para el período correspondiente, discriminado por RASES, UPRES, por cada especialidad médica disponible, indicando como mínimo: número de solicitudes recibidas, citas asignadas, solicitudes pendientes, tiempo promedio de espera en días, tiempo mínimo de espera y tiempo máximo de espera. La información deberá presentarse con base en los registros de asignación de citas de las IPS que conforman la red de prestación de servicios, permitiendo verificar las condiciones de oportunidad, accesibilidad y continuidad en la atención de los usuarios. Cuando se evidencien tiempos de espera superiores a los estándares de oportunidad definidos por la normatividad vigente, incremento de solicitudes pendientes o cualquier situación que afecte el acceso oportuno a los servicios de salud, el CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato las causas identificadas, el número de usuarios afectados y las acciones implementadas o proyectadas para garantizar la mejora en los tiempos de asignación de citas.
- EL CONTRATISTA** se obliga a remitir al Supervisor del Contrato, al inicio de la ejecución contractual y de manera mensual durante la vigencia del contrato, un informe detallado de las citas o solicitudes que no pudieron ser asignadas inicialmente por falta de agenda, agenda cerrada, ausencia de cupos o inexistencia de oferta, discriminando como mínimo por RASES, UPRES, IPS, especialidad, número de solicitudes, número de solicitudes no asignadas, motivo de la no asignación, tiempo promedio de permanencia en estado pendiente y estado actual de cada caso. La información deberá permitir identificar las barreras de acceso presentadas en la red de prestación de servicios de salud y el impacto de estas sobre la oportunidad en la atención de los usuarios, incluyendo el seguimiento efectuado hasta la asignación efectiva de la cita o la implementación de una alternativa de atención. Cuando se evidencie un incremento en el número de solicitudes no asignadas, ausencia prolongada de oferta o cualquier situación que limite el acceso oportuno a los servicios contratados, el CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato las causas que originan dicha situación, las IPS y especialidades afectadas, el número de usuarios impactados y las acciones correctivas o planes de contingencia implementados



para garantizar la atención de la población usuaria, de conformidad a lo establecido en la Resolución 1553 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección social y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

- 10. EL CONTRATISTA** se obliga a remitir al Supervisor del Contrato, al inicio de la ejecución contractual y de manera mensual durante la vigencia del contrato, un informe sobre la oportunidad en la gestión y atención de las órdenes médicas emitidas, correspondiente al período reportado. La información deberá presentarse discriminada por RASES, UPRES, mes de la autorización, especialidad, tipo de servicio e IPS, e incluir como mínimo el número total de órdenes médicas recibidas, así como su estado de atención, indicando las órdenes atendidas, pendientes, canceladas, vencidas sin atención, cuando dicha categoría exista, reprogramadas y pendientes a la fecha de corte. Adicionalmente, el CONTRATISTA deberá informar los tiempos de oportunidad en la ejecución de los procedimientos, ayudas diagnósticas, consultas especializadas y demás servicios derivados de las órdenes médicas emitidas, indicando el tiempo promedio, mínimo y máximo transcurrido entre la fecha de emisión de la orden y la efectiva prestación del servicio, con el fin de verificar el cumplimiento de los criterios de oportunidad establecidos en la normatividad vigente y en las obligaciones contractuales. La información reportada deberá permitir identificar el comportamiento de las órdenes médicas durante el período evaluado, así como los posibles factores que afecten la oportunidad en la atención de los usuarios. Cuando se evidencie un incremento en las órdenes pendientes, canceladas, reprogramadas o vencidas sin atención, o cuando los tiempos de ejecución superen los estándares de oportunidad aplicables, el CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato las causas que originan dicha situación, el número de usuarios afectados y las acciones correctivas o planes de contingencia implementados para garantizar la atención oportuna de los servicios requeridos, de conformidad a lo establecido en la Resolución 1553 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección social y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.
- 11. EL CONTRATISTA** deberá mantener vigente durante toda la ejecución del contrato la habilitación de los servicios objeto del mismo, en los términos previstos en la normatividad vigente y en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), tanto para la sede principal como para las sedes alternas ofertadas y autorizadas para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Así mismo, deberá mantener vigentes los permisos, registros, licencias y demás autorizaciones exigidas por la ley o por las autoridades competentes para el desarrollo de las actividades contratadas. En caso de suspensión, cierre, medida sanitaria, pérdida de la habilitación o cualquier otra circunstancia que afecte la capacidad para prestar los servicios contratados, deberá informar de manera inmediata al SUPERVISOR del contrato y adoptar las medidas necesarias para garantizar la continuidad de la prestación del servicio, sin perjuicio de las responsabilidades a que haya lugar. El CONTRATISTA asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen al CONTRATANTE o a terceros como consecuencia de la pérdida de la habilitación, la ausencia o vencimiento de los permisos, registros, licencias o demás requisitos exigidos por la normatividad vigente o por las autoridades competentes.
- 12. EL CONTRATISTA** se compromete con el CONTRATANTE a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto asignado o el valor contratado. En consecuencia, los servicios prestados con posterioridad al agotamiento del presupuesto, sin el correspondiente respaldo contractual y presupuestal, no serán reconocidos ni pagados por el CONTRATANTE, salvo las excepciones previstas en la normatividad vigente.
- 13. EL CONTRATISTA** se compromete a que el personal asistencial fundamente la atención en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), establecido mediante el Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (Acuerdo 080 de 2022) y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan documentos disponibles en los medios oficiales.
- 14. EL CONTRATISTA** deberá reportar al SUPERVISOR del contrato y gestionar oportunamente todos los eventos adversos, incidentes de seguridad del paciente y complicaciones asociadas a la atención, de conformidad con los lineamientos del Programa de Seguridad del Paciente y la normatividad vigente. Así mismo, deberá realizar el correspondiente análisis de causas, implementar las acciones de mejora y remitir los soportes cuando sean requeridos por el CONTRATANTE. Parágrafo. La ocurrencia de un evento adverso atribuible al prestador no constituye, por sí sola, causal de no pago de los servicios efectivamente prestados. No obstante, cuando como resultado de auditoría médica, proceso administrativo o decisión judicial se determine que el daño fue consecuencia del incumplimiento de las obligaciones contractuales, de los protocolos asistenciales, de la normatividad vigente o de acciones u omisiones atribuibles al CONTRATISTA o a su personal, el CONTRATANTE podrá aplicar las glosas, descuentos, multas o demás mecanismos contractuales a que haya lugar, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles, disciplinarias o penales correspondientes. Así mismo, el CONTRATISTA asumirá los costos derivados de la atención, procedimientos, tratamientos, reintervenciones, estancias hospitalarias o cualquier otra actuación asistencial adicional que se requiera como consecuencia de un evento adverso, complicación o incidente prevenible que le sea atribuible, sin que ello genere reconocimiento económico adicional por parte del CONTRATANTE, sin perjuicio de las demás responsabilidades legales y contractuales a que haya lugar. El CONTRATISTA deberá contar con un protocolo institucional para la gestión de eventos adversos, incidentes de seguridad del paciente y complicaciones derivadas de los procedimientos objeto del contrato, implementando los planes de mejora que correspondan."
- 15.** Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:
- a) Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la REGIONAL DE



ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.

- b) El usuario debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
- c) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación del **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o la instancia competente definida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, conforme al **Acuerdo 093 de 2025**.
- d) Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

16. OBLIGACIONES DE REPORTE, INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL: Durante la ejecución del contrato, el CONTRATISTA deberá suministrar al SUPERVISOR del contrato y a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 la información que se relaciona a continuación:

- a) Informar de manera inmediata al SUPERVISOR del contrato cualquier hecho, situación o novedad administrativa, técnica, asistencial, jurídica o financiera que pueda afectar la correcta ejecución del contrato o la continuidad en la prestación de los servicios. En especial, deberá reportar oportunamente cualquier novedad contractual, incluyendo déficit de recurso humano, tecnológico, de infraestructura o cualquier otra circunstancia que dificulte la adecuada prestación de los servicios a la población de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, adjuntando el correspondiente plan de contingencia o las medidas implementadas para garantizar la continuidad del servicio.
- b) Presentar los informes de ejecución contractual en la periodicidad, contenido y formato establecidos por el CONTRATANTE, incluyendo como mínimo el valor ejecutado, el número de usuarios atendidos, el número de procedimientos realizados y la demás información requerida para el seguimiento del contrato. Así mismo, deberá informar por escrito al SUPERVISOR del contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance el cincuenta por ciento (50 %), el setenta por ciento (70 %) y el cien por ciento (100 %) del valor contratado.
- c) Una vez alcanzado el cien por ciento (100 %) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando hubieren sido previamente autorizados, por encontrarse agotado el presupuesto contractual, sin que haya lugar a su reconocimiento o pago. En todo caso, no se reconocerán ni pagarán servicios prestados sin el correspondiente respaldo contractual y presupuestal, salvo las excepciones previstas en la normatividad vigente.
- c) Remitir oportunamente la información estadística, asistencial, administrativa y financiera que solicite el SUPERVISOR del contrato para efectos del seguimiento, control, auditoría y evaluación de la ejecución contractual.
- d) Reportar los indicadores de calidad, oportunidad y seguridad del paciente, indicadores de la circular externa 056 de 2009 de la SNS exigidos por la normatividad vigente y por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en los formatos y dentro de los plazos definidos por el CONTRATANTE, a los correos de la oficina de garantía y calidad a través de los medios definidos por el Supervisor del contrato una vez sea adjudicado.
- e) Atender de manera oportuna y eficaz los requerimientos de información, aclaraciones, auditorías y demás solicitudes formuladas por el SUPERVISOR del contrato o por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.
- f) Remitir la información epidemiológica, sanitaria y demás reportes obligatorios exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, la Cuenta de Alto Costo y las demás autoridades competentes, dentro de los términos previstos en la normatividad vigente.
- g) Participar en las reuniones de seguimiento convocadas por el Supervisor del contrato, suministrando la información técnica, asistencial, administrativa y financiera requerida para evaluar la ejecución contractual, los indicadores de calidad, la ejecución presupuestal, la oportunidad en la prestación de los servicios, el estado de la facturación, las glosas y los planes de mejoramiento, dando cumplimiento a los compromisos consignados en las respectivas actas.

Parágrafo. Los formatos, medios de envío, direcciones de correo institucional y demás lineamientos para la presentación de la información podrán ser actualizados por el SUPERVISOR del contrato durante la ejecución contractual, sin que ello implique modificación del objeto o de las obligaciones esenciales del contrato.

17. Presentar la facturación de los servicios efectivamente prestados, junto con los soportes y anexos correspondientes, en la oportunidad, condiciones, medios y requisitos establecidos en la normatividad vigente, especialmente en el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan, así como en la cláusula de forma de pago del contrato y los lineamientos definidos por el CONTRATANTE para la radicación de cuentas médicas.

18. El CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la **Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023**, relacionada con la expedición y registro de incapacidades médicas, licencias de maternidad, licencias por aborto y demás excusas del servicio, así como a las disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente



no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

19. El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas 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 médico 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 médico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

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

20. El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de salud objeto del contrato en la ciudad de Bucaramanga /o su área metropolitana, garantizando la atención de los usuarios con criterios de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia, eficacia, eficiencia y calidad, de acuerdo con su capacidad operativa y en cumplimiento de la normatividad vigente, en especial lo dispuesto en las Resoluciones 1552 de 2013, 1604 de 2013 y 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Título II de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
21. EL CONTRATISTA deberá verificar los derechos en salud del usuario (titular, cónyuge, compañero(a) permanente, padres, hijos y demás beneficiarios), mediante la validación del documento de identificación y de la(s) autorización(es) correspondiente(s), con el fin de establecer su pertenencia al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de duda, deberá realizar la verificación a través de los mecanismos dispuestos por el CONTRATANTE o consultar con el área de referencia de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente. Lo anterior, sin perjuicio de la obligación que tienen las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de brindar la atención inicial de urgencias cuando esta se requiera, de conformidad con la normatividad vigente que regula la prestación de los servicios de urgencias y las demás disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
22. EL CONTRATISTA deberá realizar la valoración, diagnóstico, procedimientos y tratamiento de los usuarios de conformidad con las Guías de Práctica Clínica, protocolos institucionales, rutas asistenciales y lineamientos técnico-científicos aplicables a los servicios incluidos en el objeto del contrato, enmarcados en los principios de la ética profesional y la mejor evidencia científica disponible. Así mismo, deberá brindar al usuario y/o a su acudiente información clara, suficiente y comprensible, de manera verbal y escrita, sobre el diagnóstico, tratamiento, medicamentos, procedimientos, riesgos, beneficios, cuidados posteriores, adherencia terapéutica, signos de alarma y recomendaciones, promoviendo el autocuidado y la continuidad del tratamiento, de conformidad con la normatividad vigente sobre consentimiento informado y derechos de los usuarios. Una vez realizada la atención, deberá entregar al usuario el informe clínico, resultado o reporte correspondiente, según el servicio prestado y, cuando la condición clínica lo amerite, efectuar la referencia y contrarreferencia con la UPRES DESAN o con el prestador que corresponda, de acuerdo con la ruta de atención definida, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención.
23. 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 regional de aseguramiento en salud N.º 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.
24. EL CONTRATISTA aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.
25. EL CONTRATISTA deberá designar, desde el inicio de la ejecución del contrato, un enlace institucional que actuará como canal permanente de comunicación con el SUPERVISOR del contrato y con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, para coordinar la prestación de los servicios, resolver oportunamente las novedades relacionadas con autorizaciones, asignación de citas, referencia y contrarreferencia, oportunidad en la atención, procedimientos, exámenes y demás aspectos inherentes a la ejecución contractual. El enlace deberá garantizar la coordinación y seguimiento de los usuarios que requieran atención de servicios de neurología, neuropsiquiatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación incluyendo los casos que por su condición clínica requieran articulación entre diferentes especialidades, servicios ambulatorios, diagnósticos, terapéuticos, así como la disponibilidad de comunicación telefónica y electrónica durante las 24 horas cuando



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

la condición clínica del usuario o la naturaleza del servicio requerido así lo amerite. Así mismo, deberá responder dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente las solicitudes de referencia y contrarreferencia efectuadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, y participar en las reuniones, comités o mesas técnicas de seguimiento que sean convocadas por EL CONTRATANTE, dando cumplimiento a los compromisos que allí se establezcan y dejando constancia en las respectivas actas.

26. El CONTRATISTA se obliga a aplicar las disposiciones contenidas en la Resolución 695 de 2026, "Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías explícitamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud", así como las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Cuando durante la atención del usuario se identifique la necesidad de un servicio o tecnología excluida, deberá dar cumplimiento al procedimiento establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la evaluación y autorización correspondiente, de conformidad con la normatividad vigente y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)
27. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
28. EL CONTRATISTA SE obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato.
29. El CONTRATISTA deberá garantizar la prestación de los servicios conforme a las tarifas ofertadas en la propuesta económica, la cual hace parte integral del contrato.
30. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
31. EL CONTRATISTA deberá adoptar las medidas administrativas, operativas y asistenciales necesarias para evitar trámites, reprocesos, desplazamientos innecesarios o cualquier otra barrera que dificulte el acceso oportuno de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a los servicios de servicios de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación incluidos en el objeto del contrato. Así mismo, deberá garantizar la programación oportuna y prioritaria de consultas, procedimientos, hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas y demás servicios requeridos, de acuerdo con la condición clínica, nivel de riesgo y necesidad asistencial del usuario, así como la entrega oportuna de los resultados de los exámenes, procedimientos y demás ayudas diagnósticas realizadas, asegurando la continuidad del proceso asistencial y evitando demoras que puedan afectar la atención, el diagnóstico, el tratamiento o la evolución clínica de los usuarios. Cuando se requiera la realización de servicios de urgencias, atención hospitalaria, cuidado intermedio o cuidado intensivo, el CONTRATISTA deberá garantizar su atención de acuerdo con la condición clínica del usuario y los criterios de priorización establecidos en la normatividad vigente, sin generar barreras administrativas que puedan retrasar la atención requerida.
32. **OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**
 - ✓ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
 - ✓ El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
 - ✓ El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
 - ✓ El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
 - ✓ El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
 - ✓ En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad El Contratista deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato Se aclara que esta obligación sólo aplica para los contratos cuya ejecución se desarrolla en las instalaciones, por ejemplo, el de Aseo, lavandería, etc.

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

- ✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información

que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

- ✓ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 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.
- 33. EL CONTRATISTA debe contar con canales de comunicación telefónicos y electrónicos efectivos que permitan el manejo de la información de forma directa y constante durante las 24 horas del día los siete días de la semana, con el contratante y los usuarios.
- 34. EL CONTRATISTA se obliga a entregar los elementos de bioseguridad, los insumos y elementos que los profesionales requieran para la prestación del servicio deben deberán ser suministrados por el oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos a realizar.
- 35. EL CONTRATISTA deberá elaborar, diligenciar, custodiar, conservar y administrar la historia clínica de los usuarios atendidos, garantizando que los registros sean completos, legibles, veraces, oportunos, íntegros y trazables, de conformidad con la normatividad vigente. Deberá registrar, como mínimo, el motivo de consulta, antecedentes relevantes, examen físico, diagnóstico, plan de manejo, procedimientos realizados, medicamentos formulados o administrados, evolución clínica, incapacidades cuando correspondan, recomendaciones y controles programados. Así mismo, deberá garantizar la confidencialidad, reserva, seguridad, integridad, disponibilidad y custodia de la información clínica, así como su acceso únicamente en los casos y por las personas autorizadas conforme a la ley, y facilitar al CONTRATANTE, al usuario o a las autoridades competentes, cuando legalmente corresponda, la consulta y suministro de las copias, informes y demás soportes requeridos para la atención, auditoría, seguimiento, facturación y gestión del riesgo. Cuando aplique, deberá garantizar el reporte oportuno, completo, veraz y de calidad de la información a la Cuenta de Alto Costo (CAC), conforme a los lineamientos técnicos, estructura de datos, criterios de calidad, plazos y mecanismos establecidos por dicha entidad, asegurando la disponibilidad de los soportes clínicos que sustenten la información reportada. La gestión de la historia clínica y de la información derivada de la atención deberá realizarse de conformidad con la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017, la Ley 1581 de 2012, la Ley 2015 de 2020, la Resolución 866 de 2021, la Resolución 1888 de 2025 y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o resulten aplicables.
- 36. EL CONTRATISTA deberá prestar directamente los servicios que constituyen el objeto contractual, con el talento humano, infraestructura, dotación, tecnología y capacidad técnico-científica requeridos y debidamente habilitados. No podrá subcontratar, ceder o trasladar a terceros la ejecución de los servicios objeto del contrato, salvo las situaciones expresamente permitidas por la normatividad vigente. Lo anterior se entiende sin perjuicio de la interdependencia de servicios requerida para garantizar la atención integral de los usuarios, cuando para la adecuada prestación de los servicios contratados sea necesario contar con el apoyo de otros servicios habilitados, propios o de terceros, de conformidad con las condiciones de habilitación y la normatividad aplicable. En estos casos, EL CONTRATISTA deberá garantizar la disponibilidad, articulación, continuidad, oportunidad, calidad y seguridad de dichos servicios, así como verificar que se encuentren debidamente habilitados y que su utilización no genere barreras de acceso ni afecte la continuidad de la atención. La interdependencia de servicios no se entenderá como subcontratación de los servicios objeto del contrato, siempre que corresponda al apoyo necesario para garantizar la atención integral y se encuentre permitida por las disposiciones aplicables. En todo caso, EL CONTRATISTA mantendrá frente al CONTRATANTE la responsabilidad integral por la prestación de los servicios contratados, sin perjuicio de las responsabilidades que correspondan a los terceros que intervengan. Cuando proceda alguna forma de asociación, alianza estratégica, tercerización o externalización permitida por la ley, esta deberá ajustarse a lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, la Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, garantizando en todo caso el cumplimiento de las condiciones de habilitación, la calidad y seguridad de la atención y la responsabilidad integral de EL CONTRATISTA frente al CONTRATANTE y a los usuarios.
- 37. EL CONTRATISTA deberá atender oportunamente las solicitudes relacionadas con procedimientos, servicios y demás tecnologías en salud requeridas para la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo con su condición clínica y con los servicios incluidos en el objeto del contrato. Cuando se requieran servicios, procedimientos, medicamentos o tecnologías en salud que no se encuentren contemplados en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS), deberá diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y adjuntar los soportes clínicos, técnicos y científicos requeridos para su evaluación por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o la instancia competente, cuando corresponda. Así mismo, deberá garantizar que las solicitudes se encuentren debidamente soportadas en la historia clínica y en la indicación médica correspondiente, evitando reprocesos y demoras en la gestión de las tecnologías requeridas para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.



38. EL CONTRATISTA cuando se trate de tecnologías o servicios que requieran concepto, autorización o trámite previo ante la instancia competente, deberá realizar oportunamente la solicitud y aportar la información clínica y técnica necesaria, sin generar barreras o interrupciones en la atención del usuario.
39. EL CONTRATISTA debe garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015
40. EL CONTRATISTA debe remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica.
41. EL CONTRATISTA deberá implementar y mantener durante la ejecución del contrato los mecanismos necesarios para la medición, seguimiento y mejoramiento continuo de los indicadores de calidad, gestión y resultados definidos en el presente contrato, en las condiciones técnicas del estudio previo y en la normatividad vigente, incluyendo los indicadores establecidos para el seguimiento aplicables a la prestación de los servicios de servicios de neurología, neuropediatría, endocrinología y medicina física y rehabilitación incluidos en el objeto del contrato. Para tal efecto, deberá suministrar de manera oportuna, completa, verificable y veraz la información y los soportes requeridos para la medición y validación de los indicadores, permitiendo su seguimiento y verificación por parte del Área de Garantía y Calidad, el responsable de Seguridad del Paciente de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 o quien haga sus veces. Cuando los resultados de los indicadores presenten desviaciones frente a las metas, umbrales o rangos establecidos, EL CONTRATISTA deberá presentar e implementar un plan de mejoramiento, que contenga como mínimo las acciones correctivas, responsables, recursos y cronograma de ejecución, realizando el seguimiento correspondiente hasta el cierre de las acciones.
42. EL CONTRATISTA debe contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladadas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta, debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023.
43. EL CONTRATISTA debe Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.
44. EL CONTRATISTA debe Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.
45. Las partes se sujetarán la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.
46. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne A EL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.
47. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a EL CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.
48. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderadamente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
49. EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.
50. EL CONTRATISTA deberá cumplir la normativa ambiental vigente aplicable a la ejecución del contrato, en especial:
- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
 - Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"
 - Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
 - Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento

adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
 - Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."
 - Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"
 - Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
 - Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
 - Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
 - Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".
 - **EL CONTRATISTA**, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.
- 51.EL CONTRATISTA se compromete a mantener durante la ejecución del contrato los precios unitarios ofertados y aceptados por EL CONTRATANTE, en las mismas condiciones económicas pactadas, excepto respecto de los medicamentos y demás tecnologías en salud que se encuentren sometidos a regulación de precios por parte de la autoridad competente.
- 52.EL CONTRATISTA se compromete a realizar oportunamente los ajustes administrativos, operativos y de facturación que sean necesarios cuando la autoridad competente modifique, actualice, adicione o sustituya los precios o condiciones aplicables a los medicamentos y demás tecnologías en salud sometidos al régimen de control directo de precios. En consecuencia, deberá ajustar su facturación a partir de la fecha de entrada en vigencia y exigibilidad de la nueva regulación, de conformidad con los Precios Máximos de Venta (PMV), topes y demás condiciones regulatorias vigentes, y EL CONTRATANTE reconocerá y pagará únicamente los valores legalmente aplicables. Los suministros realizados con anterioridad a la entrada en vigencia de la nueva regulación se reconocerán conforme a las condiciones vigentes al momento en que se causó la obligación. La aplicación de los nuevos precios regulados no requerirá modificación contractual, por corresponder al cumplimiento obligatorio de las disposiciones expedidas por la autoridad competente
- 53.EL CONTRATISTA deberá garantizar, cuando la condición clínica del usuario lo requiera, la realización de juntas interdisciplinarias para la valoración y definición de la conducta diagnóstica y terapéutica , dejando constancia en la historia clínica de los conceptos emitidos, las decisiones adoptadas y el plan de manejo correspondiente.
- 54.EL CONTRATISTA deberá aceptar, revisar y utilizar los estudios diagnósticos, imágenes, resultados de patología y demás ayudas diagnósticas previamente realizadas al usuario por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o por otros prestadores autorizados, siempre que sean técnicamente valorables y clínicamente pertinentes, evitando su repetición injustificada. Cuando se requiera un nuevo estudio por razones médicas o técnicas, deberá sustentarlo y registrarlo en la historia clínica. Así mismo, deberá disponer de mecanismos para la recepción y consulta de dichos estudios y, cuando corresponda, realizar su interpretación y valoración comparativa para apoyar el diagnóstico, la definición de conducta y el seguimiento del usuario.
- 55.EL CONTRATISTA deberá informar oportunamente a la supervisión del contrato y al Área de Gestión del Riesgo de la RASES 5 los casos que requieran gestión o seguimiento especial, así como las situaciones identificadas durante la atención que puedan afectar la continuidad, oportunidad o integralidad de los servicios, de acuerdo con los mecanismos y tiempos establecidos por la Entidad.
- 56.El CONTRATISTA se obliga a medir, consolidar y remitir al Supervisor del Contrato, al inicio de la ejecución contractual y de manera mensual durante la vigencia del contrato, los resultados de los indicadores de calidad y gestión y resultados aplicables a la prestación de los servicios contratados, acompañados de su respectivo análisis, soportes y plan de mejoramiento cuando corresponda. Como mínimo, deberá reportar los siguientes indicadores:

Tipo	Nombre del Indicador	Fórmula operacional	Periodicidad Medición	Meta
Calidad	Oportunidad en la atención de consulta médica especializada de	Σ (Fecha efectiva de atención – Fecha de solicitud) / Número total de consultas especializadas de primera vez efectivamente atendidas	Mensual	Meta: ≤ 15 días calendario (promedio).

	primera vez en neurología ,neuropediatría y endocrinología			Sobresaliente: ≤ 5 días Óptimo: > 5 y ≤ 15 días Insuficiente: > 15 y ≤ 20 días Deficiente: > 20 días
Gestión	Oportunidad en la radicación de facturas	Días promedio= $\Sigma(\text{Fecha Radicación}-\text{Fecha Servicio})/\text{Total facturas}$	Mensual	Meta: ≤ 22 días. Sobresaliente: ≤ 15 días Óptimo: > 15 días y ≤ 22 días Insuficiente: > 22 días y ≤ 30 días Deficiente: > 30 días
Resultados	Tasa de complicaciones evitables	Fórmula operacional: (Complicaciones=Eventos evitables/Atenciones×1000)	Trimestral	Meta sugerida: reducción progresiva de la tasa de complicaciones evitables, con respecto a la línea base institucional o contractual, una vez validada la información histórica y la capacidad de reporte.

Cuando alguno de los indicadores presente incumplimiento de la meta establecida, tendencia desfavorable o riesgos que puedan afectar la calidad, oportunidad, continuidad o eficiencia de la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato las causas identificadas, el impacto generado y las acciones correctivas y preventivas definidas, indicando responsables y fechas de cumplimiento para el seguimiento correspondiente.

57.EL CONTRATISTA deberá informar a la supervisión del contrato y a los correos anexos, los casos que requieran gestión o seguimiento especial y las situaciones que puedan afectar la continuidad, oportunidad o integralidad de la atención, conforme a los mecanismos y tiempos establecidos por la Entidad, entre los que se encuentran

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar a la Ruta Salud priorizada	Remitir al correo
Estudio de patología o imagenología con resultado que requiera seguimiento especializado o ampliación diagnóstica	Notificar dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción del resultado.	desan.rases- ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres- pas@policia.gov.co
Inasistencia a servicios programadas	Remitir informe consolidado mensual de inasistencias y acciones implementadas para favorecer la continuidad de la atención por parte del contratista.	desan.rases- ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres- pas@policia.gov.co Correo electrónico institucional informado por el Supervisor al inicio de la ejecución contractual.
Hallazgo clínico, neurofisiológico, neuropsicológico, endocrinológico, derivado de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que requiera ampliación diagnóstica, modificación de la conducta médica, procedimientos adicionales o generación de nuevas solicitudes de servicios relacionados con el objeto contractual	Notificar dentro del siguiente día hábil a la identificación del hallazgo y remitir soporte clínico para la gestión institucional correspondiente.	desan.rases- ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres- pas@policia.gov.co Correo electrónico institucional informado por el Supervisor al

		inicio de la ejecución contractual.
Usuario priorizado institucionalmente que requiera continuidad diagnóstica, terapéutica, seguimiento especializado o procesos de rehabilitación en Neurología, Neuropediatría, Neuropsicología, Endocrinología o Medicina Física y Rehabilitación, y frente al cual exista riesgo de interrupción o pérdida de oportunidad en la atención.	Gestionar mediante mecanismo interno de priorización del contratista y dejar evidencia documental de las acciones adelantadas para garantizar la continuidad asistencial.	<a href="mailto:desan.rases-
ges@policia.gov.co">desan.rases- ges@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co <a href="mailto:desan.upres-
pas@policia.gov.co">desan.upres- pas@policia.gov.co Correo electrónico institucional informado por el Supervisor al inicio de la ejecución contractual.

Otras disposiciones

1. **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 de la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la Superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.
2. **LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES.** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato liquidación de mutuo acuerdo a cuatro (4) meses siguientes a la terminación del plazo de ejecución o a la expedición del acto que ordene la terminación, y se incorpora la facultad de liquidación unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento de ese término, así como la posibilidad de liquidar de común acuerdo dentro de los dos años siguiente., conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007

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

1. 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 **OFERENTE**.
2. 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.
3. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero del 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
4. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el **OFERENTE** para la emisión de los Recibidos a Satisfacción
5. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **OFERENTE**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
6. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del **OFERENTE**.
7. 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.
8. Pagar al **OFERENTE** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
9. 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.
10. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **OFERENTE** en desarrollo del objeto del contractual.
11. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigido.
12. Revisar las glosas dentro del término previsto en la normatividad vigente y demás normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.
13. Remitir autorizaciones de los servicios solicitados.

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberá efectuarse dentro de los términos definidos en el Título III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	La no ampliación de vigencia de la garantía de seriedad la oferta cuando el plazo para adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.	20% veinte por ciento del presupuesto asignado para el proceso contractual.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa, por el 20% del presupuesto asignado, desde la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual.
	RIESGO JURIDICO	El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.				
	RIESGO JURIDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURIDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.				

X

ETAPA CONTRACTUAL

AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y 6 meses más incluyendo sus prorrogas.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 6 MESES ADICIONALES, LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.

Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Regular, pésima o deficiente calidad del servicio	50% del valor del contrato	Contratista	Que cubra el termino de vigencia del contrato y 6 meses más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 6 MESES. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.	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.
Cláusula Penal Pecuniaria	RIESGO JURIDICO	Daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual	200 SMMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015.	Contratista	Vigente por el termino de duración (plazo) del contrato y seis meses más.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES.

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar:

1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,

2.) la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL se debe señalar:

1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,

2.) LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

Multa	RIESGO JURIDICO	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 y/o alguno de los requisitos de legalización.	Multa cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.	Contratistas	La multa se aplicará 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, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización.
Multa	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos cinco por ciento (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 expresará las causas que dieron lugar a ella.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
Cláusula Penal Pecuniaria	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	20% del valor total de contrato	Contratista	El 20% del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo 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.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	NO SE PRESENTAN OFERENTES	SE DECLARA DESIERTA LA CONVOCATORIA	2	5	7	Contratante	Evitar el riesgo
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA NO FIRMA EL CONTRATO	2	5	7	Contratante	Evitar el riesgo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONOMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
Planeación, adecuado estudios de mercado	2	5	5	7	si	Contratista	Etapas pre contractual	Cronología	Indicadores	Cronología
Control y seguimiento por parte del Grupo Contractual	2	5	5	7	si	Contratante	Etapas pre contractual	Cronología	Indicadores	Cronología

Floridablanca, Día ____ Mes _____ Año _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Floridablanca.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN RASES No.5 EM 044-2026 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.”

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Selección abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.”

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

El proponente:

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

Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número PN RASES No.5 EM 044-2026 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER."

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), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

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.

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:*

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

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

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN



POLICÍA NACIONAL

Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Compromiso Anticorrupción para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA, NEUROPSICOLOGÍA, ENDOCRINOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.”

El(los) suscrito(s) a saber: _____, domiciliado en _____, identificado con _____, quien obra en _____, calidad de _____ representante legal de _____

PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 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 registrará por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, 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 - UNIDAD EJECUTORA 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, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

El proponente


Firma del representante legal del proponente

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO CAPACIDAD FINANCIERA



POLICÍA NACIONAL

Floridablanca, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN RASES No.5 EM 044-2026 cuyo objeto es: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER.” La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

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

Ciudad: seleccionar la fecha.

Señores.

POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA

Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN RASES No.5 EM 044-2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, NEUROPEDIATRIA, NEUROPSICOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, EN MODALIDAD AMBULATORIA, INCLUYENDO CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTANDER**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	Certifico Marcar con (x) donde corresponda	Puntaje determinado según pliego de condiciones
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	Certifico Marcar con (x) donde corresponda	Puntaje determinado según pliego de condiciones
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

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

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final. Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad, y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada. De igual manera me comprometo a:

- > La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- > Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- > Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- > El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- > Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____