GS-2026-100893-DEATA

Soledad, 19 de octubre de 2026

Señores
PRESTADORES DE SERVICIOS EN SALUD
Barranquilla

Asunto: Solicitud cotización para estudio de mercado

Con el objeto de cumplir con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral tanto los servicios a los usuarios del Subsistema De Salud de la Policía Nacional, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y la prestación de servicios de salud efectivos.

De acuerdo a lo anterior, por medio de la presente y con miras a adelantar un nuevo proceso contractual que busca contratar servicios de gastroenterología de manera oportuna para los usuarios del Subsistema De Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>“LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE FISIATRIA, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA INCLUYENDO CONSULTAS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS (PROCEDIMEINTO DE ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION, REFLEJO NEUROLOGICO PARPEBRAL, POTENCIALES EVOCADOS SOMATO SENSORIALES Y VISUALES) DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.”</td></tr>
<tr><td>PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACION</td><td>El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II. y/o dentro de tres (03) días hábiles siguiente al recibo de la solicitud</td></tr>
<tr><td>VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN</td><td>La cotización debe ser por un término no menor a 3 meses.</td></tr>
<tr><td>VALOR OFRECIDO</td><td>El valor para el futuro proceso de contratación es la partida presupuestal que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 dispuso en el Plan anual de adquisiciones vigencia fiscal 2026, Avalúo de la contratación en dos millones de pesos ($2.000.000,00) vigencia 2026 y treinta millones de pesos ($30.000.000,00) vigencia 2027.

El o los futuros oferentes deberán tener en cuenta el valor comercial del objeto, como los gastos que implica la participación de un proceso contractual como son: legalización y ejecución del contrato, impuestos, publicaciones, constitución de garantías, operaciones, etc.</td></tr>
<tr><td>LUGAR PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>El lugar para la prestación de servicio, <u>será dentro del perímetro urbano de la ciudad de barranquilla</u></td></tr>
<tr><td>MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS</td><td>Una vez adjudicado el contrato el futuro contratista deberá constituir garantía Única que cubra los siguientes Riesgos:
<table>
<tr><th></th><th>RIESGO</th><th>APLICA</th><th>%</th><th>COBERTURA</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento</td><td>X</td><td>SI</td><td>20%</td><td>plazo de ejecución del contrato y (4) cuatro</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

					meses más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere
	Calidad	X	SI	50%	plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere
	Salarios y prestación sociales	X	SI	5%	Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere
	Responsabilidad Civil	x	SI	200 SMLMV	vigente por el término de ejecución del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.				

SERVICIOS A COTIZAR

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	TARIFA (ISS - SOAT - PROPIA)	VALOR UNITARIO OFERTADO (EN PESOS)
1	890264	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		
2	890364	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		
3	861411	**INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)		
4	891503	**REFLEJO NEUROLOGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)		
5	891514	ONDA F (POR NERVIO)		
6	954629	**POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA Incluye: UMBRALES ELECTROFISIOLOGICOS CON ESTIMULO CLICK, UMBRALES DE FRECUENCIA ESPECIFICA, UMBRALES CON ESTADO ESTABLE		
7	954626	**POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD Incluye: ANALISIS DEL SITIO DE LA LESION		
8	952303	**POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES		
9	891515	**REFLEJO H (POR NERVIO)		
10	891530	**POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECIFICO)		
11	891509	**NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)		
12	952302	**POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES		
13	930801	**ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA		
14	930820	**ELECTROMIOGRAFIA EN CARA		
15	930860	**ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)		
16	891511	**PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO		

ESPECIFICACIONES TECNICAS GENERALES PARA TODOS LOS GRUPOS

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE
El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.
Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados.
Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.
NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en 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 los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud” o con la norma que esté vigente.

<table><tr><th>Código Servicio</th><th>Grupo</th><th>Descripción del Servicio</th></tr><tr><td>327</td><td>CONSULTA EXTERNA</td><td>MEDICINA FISICA Y REHABILITACION</td></tr></table>
El oferente debe tener habilitados estos servicios en Registro Especial de Prestadores (REPS), esta condición debe ser verificada por el comité evaluador, la cúal debe estar vigente al momento de oferta y durante toda la ejecución del contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”.
Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados.
Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>IDONEIDAD DEL TALENTO El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:
<table><tr><th>profesional</th><th>Cantidad mínima requerida</th></tr><tr><td>MEDICO FISIATRA</td><td>1</td></tr></table>
Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS, diligenciar y aportar con la oferta el Anexo Formato de Idoneidad del talento Humano por cada profesional.
Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:
✓ Fotocopia del Título de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior.
✓ Fotocopia de la tarjeta profesional.
✓ El personal debe estar registrado en el RETHUS
NOTA: El cumplimiento de esta condición durante la ejecución del contrato, estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato en cualquier momento, él cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido.</td><td></td><td></td></tr>
</table>

5	**ADICION DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. • NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
6	El oferente deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido		
7	El oferente y futuro Contratista deberá prestar los servicios ofertados al usuario, después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la autorización de Servicio generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico. El oferente deberá garantizar a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012. Anexar carta de compromiso firmada por el Representante Legal.		
8	El oferente y futuro Contratista designará un funcionario, quien, en coordinación con el supervisor del contrato, solucione inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizar algún trámite o requerimiento por parte de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°8. Diligenciar los siguientes datos: Nombres y apellidos: _____ Cargo: _____ Numero celular: _____ Correo electrónico: _____		
9	INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El oferente se compromete a presentar de manera mensual, la ejecución del contrato al supervisor e informar de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En noventa por ciento (90%) Esto con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar. La comunicación oficial deberá contener la siguiente información:		

Valor ejecutado a la fecha que se haya pagado con información al porcentaje que corresponde	valor radicado pendiente de pago - con información al porcentaje que corresponde	Valor pendiente por radicar - con información al porcentaje que corresponde	Valor pendiente por ejecutar - con información al porcentaje que corresponde

10	**EJECUTADO EL 100% DEL PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETOS DEL CONTRATO.** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud n°8 – unidad prestadora de salud atlántico, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO**. los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no son compromisos de la unidad prestadora de salud atlántico, y estos serán asumidos por el contratista. Se deja claro que la administración en este caso el contratante no será responsable si el futuro contratista tiene una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de factura; las cuales deben ser de manera mensual, conforme a la prestación de los servicios generados; por lo tanto, el CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD -, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.		
11	El oferente deberá garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato.		
12	El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las ordenes, autorizaciones expedidas por la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, y agendamiento citas médicas, en horario de atención de 07:00 am a 07:00 pm de lunes a viernes con número telefónico disponible y garantizar la atención.		
13	El oferente y futuro Contratista deberá cumplir con el 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		
14	El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico- Regional de Aseguramiento en Salud N°8, acompañada de la información y documentación correspondiente a lo establecido en la FORMA DE PAGO.		
15	El oferente y futuro Contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, número de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención, programación de citas médicas y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios. Notificar al supervisor del contrato una vez iniciado el contrato, la información requerida y socializar con los usuarios los, los diferentes medios de comunicación para acceder al servicio.		
16	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico”. La oficina de garantía y calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.		
17	La conducta médica expedida debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
18	El proponente seleccionado se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.		
19	En caso de que el proponente seleccionado no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, será necesario notificar al supervisor, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios.		

La Regional De Aseguramiento En Salud No. 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita 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 OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener*

provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, 123 para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II y/o en la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.8 ubicada en la Avenida Circunvalar No. 45-124 Barrio el parque, Oficina Jefatura y/o oficina de contratos o al correo electrónico jy.barros@correo.policia.gov.co;

NOTA 1: Las cotizaciones allegadas por SECOP II o correo electrónica deben ser enviada en Excel y PDF membretadas y firmada por el representante legal, por otra parte, anexar listado de valor de los insumos adicionales requeridos por procedimiento en un archivo Excel adicional.

Atentamente,



PT. **JOSELINNE YAHAIRA BARROS OBREDOR**
Estructurador de estudios Previos

Vo Bo _____/ **CARLOS ANDRES TORO IDROVO**
Auditor de cuentas medicas RASES 8.

Elaboro: PT. Joselinne Yahaira Barros Obredor
Fecha de elaboración: 19/10/2026
Estructurador de estudios Previos