

Página 1 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 04 de octubre del 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (SSPN) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.								
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO				
	85101501	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA O QUIRÚRGICOS				
	85101503	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS DE CONSULTORIOS MÉDICOS				
	85101507	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	CENTRO ASISTENCIALES DE URGENCIAS				
	85121603	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA				
	85121601	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA				
	85121610	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE OFTALMÓLOGOS				
85121612	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE ORTOPEDIA					
1.2 VALOR ESTIMADO	ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	VIGENCIA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA
	I	02-02-02-009-03	RASES No. 2	ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, CIRUGIA Y ATENCIÓN INMEDIATA	16	2026	1	XXXX	XXXX
						2027		XXXX	XXXX
	II	02-02-02-009-03	RASES No. 2	SERVICIO DE Y CARDIOLOGIA SUBESPECIALIDADES	16	2026	1	XXXX	XXXX
						2027		XXXX	XXXX
	III	02-02-02-009-03	RASES No. 2	SERVICIOS DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA	16	2026	1	XXXX	XXXX
						2027		XXXX	XXXX
	IV	02-02-02-009-03	RASES No. 2	SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES SUBESPECIALIDADES	16	2026	1	XXXX	XXXX
						2027		XXXX	XXXX
	V	02-02-02-009-03	RASES No. 2	SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES SUBESPECIALIDADES	16	2026	1	XXXX	XXXX
						2027		XXXX	XXXX
	VI	02-02-02-009-03	RASES No. 2	SERVICIOS DE UROLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES SUBESPECIALIDADES	16	2026	1	XXXX	XXXX
					2027		XXXX	XXXX	
VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA								XXXX	XXXX
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	Plan Anual de Adquisiciones No. xxxxxx Rubro presupuestal: xxxxx Unidad afectación del gasto: xxxxx								
	No	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
	I	xx	xx	RASES No.2	16	ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN	1	xxxx	xxxx

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

					TERAPEUTICA, CIRUGIA Y ATENCION INMEDIATA			
II	xx	xx	RASES No.2	16	SERVICIO DE CARDIOLOGIA Y SUBESPECIALIDADES	1	xxxx	xxxx
III	xx	xx	RASES No.2	16	SERVICIOS DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA	1	xxxx	xxxx
IV	xx	xx	RASES No.2	16	SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	1	xxxx	xxxx
V	xx	xx	RASES No.2	16	SERVICIOS DE ORTOPEdia Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	1	xxxx	xxxx
VI	xx	xx	RASES No.2	16	SERVICIOS DE UROLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	1	xxxx	xxxx
Total						6	xxxx	xxxx

El presupuesto oficial estimado del presente proceso se encuentra sujeta a la disponibilidad de los recursos correspondientes a la vigencia 2026 y a la autorización de las vigencias futuras que resulten necesarias, de conformidad con las disposiciones presupuestales aplicables.

La Entidad expedirá los correspondientes certificados de disponibilidad presupuestal y demás documentos presupuestales con anterioridad a la apertura del proceso de selección, conforme a la Resolución No. 370 del 21/07/2026 por el cual modifica la Resolución 001 del 01 de enero de 2026 "Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", así mismo, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026".

NOTA: El presente estudio previo se publica para dar a conocer a los posibles oferentes las condiciones técnicas, jurídicas y financieras del proceso y recibir sus observaciones, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 y en las normas presupuestales vigentes.

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios de salud
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Pueden participar en el presente proceso todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeros con domicilio o sede en la ciudad de Ibagué-Tolima, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto del presente proceso de contratación y que cumpla con los requisitos exigidos para el mismo de acuerdo al lote a participar. Deben encontrarse debidamente inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud con habilitación en la ciudad de Ibagué del Departamento del Tolima. De conformidad con lo establecido en el artículo 12° de la Ley 1150 de 2007 (modificado por el art. 32 de la Ley 1450 de 2011) y el Artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el Art. 5 del Decreto 1860 de 2021, convocatorias limitadas a Mipymes, el valor del proceso de contratación es mayor a ciento veinticinco mil dólares (US\$125.000), en consecuencia, no es procedente dar a aplicación a la convocatoria limitada a MIPYMES NACIONALES.
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN	

Página 3 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Atendiendo a la protección contemplada en la Constitución Política de Colombia artículo 48 y 49 así como en la Ley estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, y en la cual establece la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud, aplicando los siguientes principios y elementos establecidos en su Artículo 6 (disponibilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, sostenibilidad, eficiencia).

La Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional"* y el Decreto Ley 1795 del 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluyen hospitalización (sala general, unidad de cuidados intermedios e intensivos) apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas y quirúrgicas así como la prestación de servicios de consulta externa y hospitalización en las distintas especialidades y subespecialidades descritas dentro del anexo técnico del presente estudio previo y que están, orientados a satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Tolima

La Ley 1751 de 2015 en su artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá *"Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales"* y *"Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población"*.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como Administrador del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe garantizar los servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el Departamento del Tolima y en los municipios que conforman el distrito seis (6) de Policía del Departamento de Caldas, a saber, (Norcasia, Samaná, Victoria, Dorada), en atención a la resolución 276 de fecha 24 de junio del 2024, *"por el cual se actualiza la georreferenciación operativa del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*, teniendo en cuenta la regionalización, cercanía y capacidad de respuesta que existe entre la ciudad de Ibagué y los municipios ya referidos, incluyendo además los diferentes corregimientos y caseríos que hay dentro de mencionado distrito.

Es por ello y teniendo en cuenta la misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que corresponde a contribuir a la calidad de vida de la población usuaria en aras de satisfacer las necesidades en Salud, que, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos que se busca solventar las necesidades de la población usuaria.

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 unos de sus apartes, define a las Regionales de Aseguramiento en Salud como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de Salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y la continuidad a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenadoras del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, administración de recursos financieros de las Unidades prestadoras de Servicios de Salud UPRES.

En el artículo 43 de la resolución mencionada, se indica que es deber del GRUPO REGIONAL DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO, encargarse de elaborar los estudios y documentos previos necesarios para la adquisición de servicios requeridos y poder brindar la prestación de servicios de salud acorde con las especificaciones técnicas emitidas por el AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ARGES, así como la realización de la vigilancia, seguimiento, control de los contratos REGIONALES del asegurador.

Por su parte, como garante y asegurador del servicio de salud, la Regional De Aseguramiento En Salud N° 2, contempla el escenario de obtener la mayor cobertura de los servicios de salud dentro del municipio de Ibagué por cuanto no existe integralidad por parte de los prestadores que den garantía a que se brinde en su totalidad en un solo lugar; por ello, se deben prever mecanismos que puedan coadyuvar a mitigar el riesgo en la atención y utilizar medios

Página 4 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

acordes al cumplimiento y aplicabilidad del marco normativo en cuanto se debe garantizar los derechos fundamentales de la salud y de la vida.

Considerando la realidad del mercado de servicios de salud en el departamento del Tolima y el Distrito 6 de Policía en Caldas, se hace necesaria la distribución del objeto contractual mediante la modalidad de lotes. Lo anterior encuentra su fundamento en los siguientes puntos estratégicos y técnicos:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 estructuró el presente proceso mediante lotes independientes atendiendo las características propias del mercado de servicios de salud existente en el departamento del Tolima, en observancia de los principios de transparencia, economía, selección objetiva y pluralidad de oferentes que orientan la contratación estatal. La segmentación funcional del objeto contractual permite ampliar la concurrencia de participantes, fomentar la competencia y garantizar la participación de instituciones prestadoras de servicios de salud con capacidades especializadas en cada una de las áreas requeridas. De conformidad con el principio de selección objetiva consagrado en el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, la entidad debe propender por la escogencia de la oferta más favorable a los fines de la contratación, situación que exige evaluar las capacidades específicas de los eventuales oferentes según la naturaleza de cada servicio especializado requerido, permitiendo que la adjudicación recaiga sobre prestadores con experiencia, infraestructura y capacidad instalada idónea para cada lote.

Asimismo, los lineamientos de Colombia Compra Eficiente relacionados con la estructuración de los procesos contractuales permiten la división por lotes cuando dicha medida favorece la pluralidad de oferentes, mejora las condiciones de competencia y responde a una realidad técnica del mercado. En el presente caso, el análisis del sector evidenció que la oferta de servicios de salud en el municipio de Ibagué se encuentra distribuida entre distintos prestadores especializados en áreas como cardiología, oftalmología, ortopedia, urología, ginecoobstetricia, pediatría, hospitalización, urgencias y procedimientos de mediana y alta complejidad. Adicionalmente, la entidad evidenció que no existe un único prestador con capacidad suficiente para garantizar de manera simultánea, integral y permanente la totalidad de los servicios objeto del proceso, incluyendo cobertura asistencial, disponibilidad de especialistas, infraestructura hospitalaria, camas de hospitalización, unidades de cuidado intensivo, apoyo diagnóstico y atención quirúrgica especializada, requeridos para atender la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

En consecuencia, la concentración del objeto contractual en un único prestador podría generar riesgos relacionados con limitaciones en la oportunidad del servicio, saturación de la capacidad instalada, disminución de la accesibilidad de los usuarios y afectaciones a la continuidad asistencial. Por el contrario, la contratación por lotes permite diversificar la red de prestación, optimizar el aprovechamiento de la oferta existente en el mercado, fortalecer la competencia y garantizar una respuesta más eficiente frente a las necesidades del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La división del proceso en lotes no constituye una restricción a la participación de oferentes ni un fraccionamiento indebido del objeto contractual, sino una medida técnica, jurídica y operativamente necesaria para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud requeridos por la Entidad, asegurar la pluralidad de oferentes y proteger los principios que rigen la contratación estatal.

Diversificar las puertas de entrada: Especialmente en los servicios de Urgencias, garantizando que el usuario tenga opciones reales y geográficamente dispersas.

Reducir brechas de especialidad: Dado que los profesionales de salud en el Tolima migran periódicamente o prestan servicios en múltiples instituciones, el modelo de lotes permite capturar la oferta de especialistas allí donde se encuentren disponibles.

Bajo este escenario, el proceso de selección debe priorizar el cumplimiento de los atributos de calidad, considerando la marcada segmentación del mercado de salud en el departamento. En Ibagué, la oferta de servicios críticos como urgencias, unidades de cuidado intensivo (UCI), cuidados intermedios y camas de hospitalización se encuentra atomizada en diferentes instituciones, ninguna de las cuales posee por sí sola la suficiencia para absorber la demanda total del Subsistema en el departamento del Tolima.

Por consiguiente, la estrategia de contratación por lotes busca maximizar la capacidad instalada disponible en la ciudad, entendiendo que, a mayor número de prestadores integrados a la red, menor será la brecha de atención y el riesgo de saturación. Esta pluralidad de contratistas es la respuesta técnica necesaria frente a los dos factores críticos que afectan el sector salud en el departamento del Tolima, el déficit histórico de camas, y la limitada disponibilidad

Página 5 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

de especialistas. Así, se garantiza que el usuario cuente con múltiples puertas de entrada al sistema, asegurando una respuesta inmediata y efectiva que un modelo de prestador único no podría ofrecer en las condiciones actuales del mercado.

Por su parte, en el marco del Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, cuyo objetivo es buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque en atención primaria en salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos.

Las aseguradoras y los prestadores estamos obligados a brindar atenciones para promover la salud y anticiparnos a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (RIAS) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en especial a lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Para dar cumplimiento a lo establecido en Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE) y las Rutas de Atención Integral (RIAS), se requiere según la normatividad vigente, la conformación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud acorde a como lo establece en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se definen los estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de RIPSS, dicha norma aplica para todas las IPS independiente de la naturaleza jurídica; la conformación de las RIPSS busca la articulación de los prestadores de servicios de salud públicos y privados con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna, continua, integral y resolutive contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención en salud.

Según la Resolución No. 3202 de 2016, mediante la cual se reglamentan las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS), se definen de manera concreta los lineamientos y el enfoque de las mismas, comprendidas como el conjunto de acciones complementarias encaminadas a garantizar de manera efectiva el acceso a la salud por intermedio de políticas, planes, programas, lineamientos, que permiten materializar las atenciones dirigidas a personas, familias y comunidades, enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

El objetivo de las RIAS, es garantizar las condiciones necesarias para la atención integral en salud con motivo de reducir y/o mitigar la carga de la enfermedad. Su utilización, permite orientar y ordenar la gestión de la atención integral en salud a cargo de los actores del sistema de seguridad social en salud (SGSSS) de manera continua y consecuente con la situación de acuerdo a las características de cada territorio, así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud.

La atención integral en salud debe comprender, el entorno dentro del cual se desarrolla el escenario para la garantía de la prestación de los servicios de salud considerando la capacidad del prestador, la dinámica del sector salud, la disponibilidad de servicios habilitados y los atributos de calidad para la atención bajo principios de cobertura, accesibilidad, pertinencia y oportunidad.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

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

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

Página 6 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional"*

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

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

Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
"...El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios."

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

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

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

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

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

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

Conforme al marco normativo vigente y al análisis histórico de los procesos de selección de la entidad, los servicios de salud se han contratado bajo la modalidad de Selección Abreviada de Menor Cuantía, toda vez que superan el umbral de los 100 SMLMV. Si bien en la vigencia 2025 se recurrió a la Contratación Directa con el Hospital Departamental Federico Lleras Acosta, la alta demanda de esta institución generó limitaciones críticas en la oportunidad y accesibilidad. Dicha situación se encuentra plenamente documentada a través de múltiples quejas de los usuarios y fue objeto de análisis en mesas de trabajo conjuntas con la Personería Municipal y la Gobernación del Tolima. Asimismo, se atendieron citaciones de la Secretaría de Salud departamental motivadas por la deficiencia en la consulta especializada. Por lo anterior, ante la inviabilidad técnica de mantener un prestador único, se fundamenta la necesidad de un proceso que garantice la pluralidad de oferentes, la optimización del recurso y el fortalecimiento de los servicios de mediana complejidad

NOTA TÉCNICA

Teniendo en cuenta lo descrito sobre el concepto de la Atención en salud, es de obligatoriedad la contratación para las atenciones médicas con el fin de garantizar una atención en salud oportuna, con inmediatez, racionalidad del gasto y con calidad a todos los usuarios de forma continua e ininterrumpida cumpliendo con esto lo descrito en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015 que hace referencia a los elementos y principios del derecho fundamental a la salud". La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados

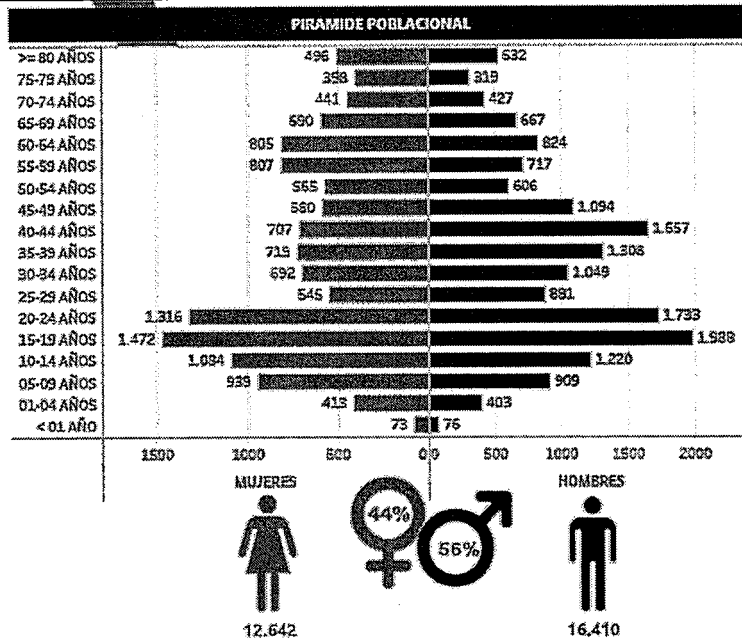


que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines".

Al efecto, las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia Artículo 2: que establece que su finalidad es servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo". Igualmente, la Corte reiteró, con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN





Municipio	# Usuarios	Valores de medidas
Ibagué	18076	62%
Espinal	3827	13%
San luis	1149	4%
Mariquita	1108	4%
La dorada	1022	4%
Guamo	425	1%
Honda	348	1%
Líbano	281	1%
Chaparral	280	1%
Rovira	209	1%
Lérida	198	1%
Purificación	185	1%
Venadillo	146	1%
Armero	141	0%
Fresno	122	0%
Saldaña	109	0%
Coyalima	105	0%
Cajamarca	100	0%
Coello	94	0%
Ortega	82	0%
Natagaima	82	0%
Victoria	74	0%
Alvarado	71	0%
Valle de san juan	65	0%
Samaná	65	0%
Suárez	61	0%
Piedras	61	0%
Falan	51	0%
Prado	47	0%
Ataco	47	0%
Palocabildo	43	0%



Herveo	32	0%
Carmen de apicalá	32	0%
Ambalema	32	0%
Icononzo	29	0%
San antonio	27	0%
Norcasia	27	0%
Cunday	24	0%
Villahermosa	22	0%
Planadas	22	0%
Anzoátegui	19	0%
Santa isabel	18	0%
Dolores	18	0%
Alpujarra	17	0%
Rioblanco	15	0%
Villarrica	14	0%
Murillo	14	0%
Roncesvalles	8	0%
Casabianca	8	0%
TOTAL	29052	100%

MOMENTO CURSO VIDA

Primera infancia (0-5)	Infancia (6-11)	Adolescencia (12-17)	Juventud (18-28)	Adultez (29-59)	Vejez (>60)
					
1.243 4%	2.559 9%	2.762 10%	6.183 21%	10.824 37%	5.481 19%

En la Unidad Prestadora de Salud Tolima, se observa un predominio de población en curso de vida adultez (10.824), con 60% de masculino y 40% femenino de 29 a 59 años predomina el grupo masculino entre 25 años y 39 años, seguido de juventud (6.183), luego vejez (5.481) mayores de 60 años, adolescencia (2.762), infancia (2.559), primera infancia (1243) es una población joven con crecimiento positivo en vía de desarrollo.

ANÁLISIS DE AUTORIZACIONES – CONTRATOS DE ESPECIALIDADES UPRES TOLIMA

Corte de la información: autorizaciones registradas hasta el 15/09/2026. Valores = autorizaciones en estado APROBADA (compromiso autorizado).

2. NÚMERO DE AUTORIZACIONES APROBADAS – MES A MES

Contrato	Lote	ABR-2026	MAY-2026	JUN-2026	JUL-2026	AGO-2026	SEP-2026	TOTAL
85-7-20042-26	LOTE I – Especialidades y subespecialidades	1	3.530	3.156	3.160	3.031	1.498	14.376
85-7-20043-26	LOTE II – Cardiología, hemodinamia y cx cardiovascular	-	367	590	50	-	-	1.007
85-7-20044-26	LOTE III – Ginecología, obstetricia y pediatría	-	569	359	197	47	-	1.173
85-7-20045-26	LOTE IV – Oftalmología y otras especialidades	-	698	422	351	25	-	1.496
85-7-20046-26	LOTE V – Ortopedia y otras especialidades	18	364	235	132	14	-	763
85-7-20047-26	LOTE VI – Urología y otras especialidades	8	548	151	157	19	-	883
TOTAL		27	6.076	4.913	4.047	3.136	1.498	19.698

Fuente: <https://ponaldata.policia.gov.co/#/site/DISAN/views/AUTORIZACIONES/AUTORIZACIONES?:id=1>

Página 10 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

**3. VALOR TOTAL AUTORIZADO
(APROBADAS) – MES A MES**

Contrato	Lote	ABR-2026	MAY-2026	JUN-2026	JUL-2026	AGO-2026	SEP-2026	TOTAL
85-7-20042-26	LOTE I – Especialidades y subespecialidades	\$ 70.678	\$ 1.658.028.049	\$ 1.780.785.846	\$1.941.689.719	\$1.978.272.875	\$995.608.286	\$ 8.354.455.453
85-7-20043-26	LOTE II – Cardiología, hemodinamia y cx cardiovascular	-	\$ 212.413.003	\$ 345.530.189	\$ 33.347.680	-	-	\$ 591.290.872
85-7-20044-26	LOTE III – Ginecología, obstetricia y pediatría	-	\$ 151.975.740	\$ 112.851.037	\$ 46.022.156	\$ 10.427.979	-	\$ 321.396.912
85-7-20045-26	LOTE IV – Oftalmología y otras especialidades	-	\$ 160.805.112	\$ 171.341.459	\$ 135.547.060	\$ 11.104.265	-	\$ 478.797.896
85-7-20046-26	LOTE V – Ortopedia y otras especialidades	\$ 1.272.204	\$ 94.696.374	\$ 75.589.554	\$ 15.125.272	\$ 9.282.290	-	\$ 195.965.694
85-7-20047-26	LOTE VI – Urología y otras especialidades	\$ 3.329.768	\$ 207.787.284	\$ 67.398.638	\$ 70.044.010	\$ 14.380.336	-	\$ 362.940.036
TOTAL								\$ 10.304.846.863

Fuente: <https://ponaldata.policia.gov.co/#/site/DISAN/views/AUTORIZACIONES/AUTORIZACIONES?iid=1>

ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA, CIRUGIA Y ATENCION INMEDIATA

TOP 20 CUPS POR VALOR AUTORIZADO

CUPS / Descripción	Autorizaciones	Cantidad	Valor total
129A02 – INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	997	2.182	\$ 983.209.200
931002 – TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESION)	201	1.639	\$ 835.890.000
110A01 – NTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	120	328	\$ 666.135.200
399201 – INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	59	408	\$ 516.568.800
876122 – ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	33	33	\$ 370.947.753
931501 – MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	95	1.295	\$ 181.300.000
895004 – MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	240	240	\$ 155.500.800
512104 – COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPIA	37	37	\$ 155.175.336
306001 – NASOLARINGOSCOPIA	79	79	\$ 154.209.580
221401 – NASOSINUSCOPIA	67	67	\$ 130.785.742
992990 – INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	243	375	\$ 101.475.000
107M01 – INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	49	87	\$ 95.038.800
862804 – DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	6	28	\$ 93.847.600
864105 – RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	39	52	\$ 92.346.800
891509 – NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	140	1.242	\$ 88.796.790
219501 – SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	29	29	\$ 86.263.777
991202 – INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	168	253	\$ 83.821.430
867203 – COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	23	47	\$ 83.470.590
449602 – BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	5	5	\$ 82.102.165
492401 – ELECTROESTIMULACION PERINEAL	25	244	\$ 75.640.000

Fuente: <https://ponaldata.policia.gov.co/#/site/DISAN/views/AUTORIZACIONES/AUTORIZACIONES?iid=1>

TOP 15 CUPS POR NÚMERO DE AUTORIZACIONES

CUPS / Descripción	Autorizaciones	Cantidad	Valor total	% del total de autorizaciones
890701 – CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1.760	1.760	\$ 58.960.000	12,2%
129A02 – INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	997	2.182	\$ 983.209.200	6,9%

Página 11 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

890382 – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	876	889	\$ 62,832.742	6,1%
890282 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	769	769	\$ 54,351.382	5,3%
890374 – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	518	518	\$ 36,622.600	3,6%
890364 – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	493	493	\$ 34,844.254	3,4%
890226 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	451	451	\$ 31,875.778	3,1%
890264 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	438	438	\$ 30,956.964	3,0%
890344 – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	324	324	\$ 42,120.000	2,3%
890274 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	296	296	\$ 20,927.200	2,1%
890235 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	281	281	\$ 19,860.518	2,0%
890240 – CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	262	262	\$ 18,517.636	1,8%
992990 – INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	243	375	\$ 101,475.000	1,7%
895004 – MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	240	240	\$ 155,500.800	1,7%
890340 – CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	235	235	\$ 16,609.330	1,6%

Fuente: <https://ponaldata.policia.gov.co/#/site/DISAN/views/AUTORIZACIONES/AUTORIZACIONES?iid=1>

SERVICIO DE CARDIOLOGIA Y SUBESPECIALIDADES

Código CUPS	Descripción	Total Autorizaciones	Valor Total Autorizado (COP)
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	263	\$155.153.694
881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	78	\$150.823.998
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	171	\$110.799.792
373412	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4	\$26.689.396
896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	31	\$20.086.512
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	250	\$17.669.500
876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	6	\$17.019.000
933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	12	\$12.606.120
876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO Incluye: TECNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]	2	\$8.219.400
895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL	12	\$7.775.424
373413	MODULACION DE SUSTRATO ARRITMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	1	\$6.672.349
895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	9	\$6.177.195
894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	15	\$5.925.945
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	75	\$5.300.850
378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	23	\$4.773.443
372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	1	\$4.672.932
360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1	\$4.172.500
360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1	\$4.172.500
360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1	\$4.172.500
372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	2	\$4.022.400
881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3	\$3.296.955
874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	1	\$2.721.000
881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	1	\$2.238.824
878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1	\$1.184.600
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	10	\$992.760
890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	11	\$777.458
876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	1	\$556.500
894401	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	1	\$514.766

Página 12 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD,	7	\$494.746
378504	REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)	1	\$450.000
894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	1	\$395.063
890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	4	\$282.712
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	4	\$268.004
890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	2	\$141.356
890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	1	\$70.678
TOTAL		1007	\$691.290.872

Fuente: AUTORIZACIONESF: AUTORIZACIONES - ponaldat4

SERVICIOS DE GINECOLOGÍA, OBSTÉTRICA Y PEDIATRÍA.

Código CUPS	Descripción	Total Autorizaciones	Valor Total Autorizado (COP)
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	142	\$59.532.000
597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	1	\$15.285.000
684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	4	\$13.816.916
664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	4	\$13.328.553
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	58	\$13.070.700
890315	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	10	\$12.535.000
881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	41	\$11.088.000
685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	3	\$10.362.687
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	25	\$8.387.500
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	3	\$8.370.000
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	169	\$8.361.275
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	148	\$7.322.300
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	5	\$6.832.090
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	56	\$6.699.666
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	5	\$6.215.800
649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	5	\$6.215.800
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	5	\$6.215.800
881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	23	\$6.072.000
690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	13	\$5.334.979
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	12	\$5.334.979
890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	42	\$5.040.000
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	2	\$4.164.458
663101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	1	\$3.994.158
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS	32	\$3.968.000
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	4	\$3.849.308
891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	13	\$3.765.554
684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	1	\$3.697.802
702203	COLPOSCOPIA	8	\$3.691.704
881438	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	4	\$3.369.676
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	43	\$3.309.372
881434	PERFIL BIOFISICO	17	\$2.816.832
890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	20	\$2.500.000
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD,	20	\$2.400.000
669201	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1	\$2.392.329

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	19	\$2,375,000
954601	EMISIONES OTOACUSTICAS Incluye: MEDICION CON PRODUCTOS DE DISTORSION, MEDICION CON TRANSIENTES	11	\$2,242,800
534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	2	\$1,924,654
890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA	15	\$1,800,000
882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	8	\$1,742,760
954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	6	\$1,647,254
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	1	\$1,560,599
651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	1	\$1,560,599
895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	7	\$1,545,467
665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	1	\$1,243,160
652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	1	\$1,243,160
531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	1	\$1,243,160
649301	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	1	\$1,243,160
652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	1	\$1,243,160
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	3	\$1,231,149
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2	\$1,179,876
711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	2	\$1,172,640
890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	9	\$1,080,000
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) INCLUYE: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	33	\$981,486
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	2	\$907,132
711001	VULVOSCOPIA	1	\$850,000
673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)	2	\$820,766
881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	1	\$769,289
906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	17	\$768,145
890338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIÁTRICA	6	\$750,000
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	13	\$643,175
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	5	\$587,690
697101	INSERCCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	1	\$586,320
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	5	\$571,960
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	1	\$551,658
691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	1	\$410,383
751101	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	1	\$410,383
682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	1	\$410,383
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	2	\$361,480
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	1	\$361,194
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	3	\$332,883
881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	1	\$325,669
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	12	\$308,856
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	2	\$301,996
890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	2	\$264,000
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	2	\$264,000
881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	2	\$228,784
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES INCLUYE: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	2	\$224,208
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	1	\$162,723
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	\$161,293
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	\$161,293
863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	1	\$150,998
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	\$145,564
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	1	\$134,697
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	1	\$120,684
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	1	\$117,538
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	1	\$111,247
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	4	\$99,520
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	1	\$87,224

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	1	\$63,488
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	\$49,475
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	1	\$48,331
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	1	\$46,901
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	2	\$44,042
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1	\$34,318
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	\$23,450
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	1	\$23,450
TOTAL		1173	\$321,396,912

Fuente: AUTORIZACIONES: AUTORIZACIONES - ponaldata

SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Código CUPS	Descripción	Total Autorizaciones	Valor Total Autorizado (COP)
130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	65	\$91,000,000
951902	TOMOGRAMIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	96	\$48,360,000
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	65	\$29,253,708
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	479	\$28,930,642
169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	26	\$27,300,000
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	353	\$21,320,494
121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	11	\$20,547,032
103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	12	\$18,863,556
130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	11	\$15,400,000
136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	13	\$14,009,340
951901	TOMOGRAMIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	22	\$10,920,000
137003	INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	4	\$10,484,376
154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	3	\$10,251,930
127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	4	\$10,041,374
952001	BIOMETRIA OCULAR	56	\$8,526,910
147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2	\$8,400,000
950610	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	39	\$7,638,144
116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	2	\$6,808,100
952601	TONOGRAMIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	6	\$6,725,710
953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	2	\$5,850,000
952501	PAQUIMETRIA	24	\$5,725,211
951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	19	\$5,425,953
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	98	\$5,063,366
154002	REINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1	\$4,783,522
083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1	\$4,783,522
143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	3	\$4,129,548
154001	REINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	1	\$3,417,310
116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	1	\$3,404,050
951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	14	\$3,182,560
086001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	2	\$3,118,440
143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	3	\$3,097,161
951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	5	\$2,868,066
138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	1	\$2,621,094
129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAUICO EN CAMARA POSTERIOR	1	\$2,621,094
083003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1	\$2,560,756
099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	3	\$2,504,425
115307	QUERATECTOMIA MANUAL	2	\$2,208,414
083502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	1	\$1,708,655
147502	IMPLANTE INTRAVITREO	1	\$1,700,000
094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	2	\$1,633,320
083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCCION DE RETRACTORES)	1	\$1,571,963
097101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1	\$1,571,963
104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1	\$1,434,482

Página 15 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1	\$1.200.225
950602	INTERFEROMETRIA	11	\$1.102.348
951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	3	\$954.768
082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1	\$851.911
082102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	1	\$851.911
169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1	\$650.000
951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	3	\$517.392
950101	EVALUACION ORTOPTICA	7	\$350.000
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS V	5	\$294.815
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	5	\$258.335
TOTAL		1496	\$478.797.896

Fuente: AUTORIZACIONES: AUTORIZACIONES - ponaldata

SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Código CUPS	Descripción	Total Autorizaciones	Valor Total Autorizado (COP)
815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	7	\$28.243.600
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	340	\$24.030.520
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	333	\$23.535.774
814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4	\$13.406.800
815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	3	\$12.104.400
814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	2	\$9.345.800
815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	2	\$8.069.600
814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	2	\$6.832.600
770501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	2	\$4.458.800
838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	1	\$4.458.800
815506	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	1	\$4.034.800
814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	1	\$4.034.800
815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	1	\$4.034.800
786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	2	\$3.904.000
793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	1	\$3.646.300
814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	1	\$3.646.300
814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	1	\$3.416.300
772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	1	\$3.416.300
836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	1	\$3.416.300
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR, TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	1	\$2.974.600
780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	1	\$2.974.600
861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	9	\$2.788.500
819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	28	\$2.128.000
837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	1	\$1.952.000
770201	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO	1	\$1.952.000
818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA Incluye: AQUELLA POR EXTRACCION DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS	1	\$1.952.000
780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	1	\$1.952.000
044304	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	1	\$1.775.900
786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	1	\$1.775.900
800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	1	\$1.775.900

Página 16 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

835101	BURSECTOMIA ABIERTA	1	\$1.374.700
772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	1	\$997.200
800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	1	\$997.200
839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA	6	\$452.200
839701	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	2	\$106.400
TOTAL		763	\$195.965.694

Fuente: AUTORIZACIONESF: AUTORIZACIONES - ponaldata

SERVICIOS DE UROLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Código CUPS	Descripción	Total Autorizaciones	Valor Total Autorizado (COP)
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	39	\$95.645.550
602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	17	\$68.184.501
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	429	\$33.363.330
592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPIA	9	\$30.800.538
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	228	\$17.653.790
637301	VASECTOMIA	12	\$13.163.304
592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RINON VIA ENDOSCOPIA RETROGADA	4	\$11.127.748
597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	3	\$10.938.690
602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBLICA O TRANSVESICOCAPSULAR	2	\$7.989.090
605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	2	\$7.373.674
601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	8	\$6.934.312
597940	URETEROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	2	\$6.544.076
592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPIA	2	\$6.544.076
892001	URODINAMIA ESTANDAR	80	\$6.327.520
559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RINON A VEJIGA	2	\$4.904.900
612101	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS	2	\$4.904.900
555702	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	1	\$4.010.853
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBLICA	1	\$3.757.908
602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	1	\$3.757.908
640001	CIRCUNCISION	2	\$3.024.252
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	1	\$2.452.450
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPIA	1	\$2.452.450
597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	2	\$2.250.000
586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	1	\$1.096.942
569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	1	\$1.096.942
584701	MEATOPLASTIA URETRAL	1	\$1.096.942
569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPIA	1	\$1.096.942
964901	INSTILACION GENITOURINARIA	3	\$1.078.548
892401	UROFLUJOMETRIA	8	\$384.680
877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	1	\$381.986
877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	1	\$379.739
877861	URETROCISTOGRAFIA	2	\$379.290
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1	\$367.606
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1	\$330.890
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	2	\$280.422
961601	INSERCCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	5	\$233.685
579401	INSERCCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	2	\$233.685
877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	1	\$189.645
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	\$159.535
976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	1	\$46.737
TOTAL		883	\$362.940.036

Fuente: AUTORIZACIONESF: AUTORIZACIONES - ponaldata

Los diagnósticos más frecuentes: Información extraída del Tableau

DIAGNOSTICO CIE10			
Cie10	Diagnostico	Autorizac. #	% de total %
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	13.138	10,01%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5.953	5,72%
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	2.039	2,17%
G473	APNEA DEL SUEÑO	1.431	1,53%
Z101	CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA	1.118	1,10%
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO	1.075	1,15%
R522	OTRO DOLOR CRONICO	1.060	1,13%
N590	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO E	962	1,03%
H524	PRESBICIA	913	0,97%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	828	0,88%
E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	602	0,64%
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUN	590	0,63%
M255	DOLOR EN ARTICULACION	575	0,61%
Z352	SUPERVISION DE EMBARAZO CON OTRO RL	573	0,61%
Z743	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA NEC	556	0,59%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	549	0,59%
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	498	0,53%

Demas diagnósticos que se encuentran soportados en SISAP WEB, por el cual determina la cantidad de autorizaciones y que permite identificar la necesidad de realizar la nueva contratación con el fin de asegurar la prestación de los servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, con el objetivo de evitar acciones constitucionales, incidentes de desacato, sanciones disciplinarias y demás actuaciones administrativas.

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:

LOTE I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Dominio: Efectividad (cálculo por MSPS; metas internas del hospital)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.1.13	Hospitalización por dengue grave	Pacientes con dengue grave hospitalizados / total casos ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95% (oportunidad)

Dominio: Seguridad del Paciente (reporte obligatorio)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.6	Tasa de caídas – Hospitalización	(Caídas en hospitalización / egresos) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 1,5/1.000
P.2.7	Tasa de caídas – Urgencias	(Caídas en urgencias / atenciones urgencias) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,8/1.000
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,2/1.000
P.2.9	Tasa de caídas – Apoyo dx	(Caídas en apoyo dx / atenciones apoyo dx) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,3/1.000
P.2.10	Eventos por medicamentos – Hosp.	Eventos adversos por medicamentos en hospitalización / egresos ×100	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,5%
P.2.11	Eventos por medicamentos – Urg.	Eventos adversos por medicamentos en urgencias / atenciones urgencias ×100	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,2%

Página 18 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

P.2.12	Tasa de úlceras por presión	Pacientes con UPP evento adverso / egresos ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,8/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) ×100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%

Dominio: Experiencia de la Atención (reporte obligatorio)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.3.3	Tiempo espera – Med. Interna	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 7 días
P.3.7	Tiempo espera – Cirugía general	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 10 días
P.3.8	Tiempo espera – Ecografía	Promedio días: solicitud → toma	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 7 días
P.3.9	Tiempo espera – RMN	Promedio días: solicitud → toma	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 10 días
P.3.10	Tiempo TRIAJE II → atención	Promedio minutos: clasificación → atención	Registro Tipo 6 (Anexo 2)	Semestral	≤ 30 min
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

Periodicidad semestral: enero–junio (límite de envío 31 de julio) y julio–diciembre (límite 31 de enero del año siguiente). Los registros a reportar por la IPS son: Tipo 2 (Oportunidad en citas), Tipo 3 (Satisfacción), Tipo 4 (Programación de procedimientos quirúrgicos) y Tipo 5 (Eventos adversos), además del Tipo 6 (Urgencias TRIAGE II) cuando aplique, conforme al Anexo Técnico 2.

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada del lote	$\text{Promedio de días} = \frac{\Sigma (\text{Fecha atención} - \text{Fecha solicitud})}{\text{Total consultas especializadas}}$	Verde: ≤15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: >20 días	Mensual
Calidad	Oportunidad de cirugía programada	$\text{Promedio de días} = \frac{\Sigma (\text{Fecha de cirugía} - \text{Fecha de programación})}{\text{Total cirugías programadas}}$	Verde: ≤30 días Amarillo: 31–45 días Rojo: >45 días	Mensual
Eficiencia	Promedio de estancia hospitalaria	$\text{Total días de estancia de los egresos} / \text{Total egresos hospitalarios}$	Verde: ≤5 días Amarillo: 5,1–7 días Rojo: >7 días	Mensual
Seguridad del paciente	Infección asociada a la atención en salud	$\frac{\text{Pacientes con infección asociada a la atención}}{\text{Total egresos hospitalarios}} \times 100$	Verde: ≤2% Amarillo: 2,1–3% Rojo: >3%	Mensual
Seguridad del paciente	Complicación quirúrgica	$\frac{\text{Cirugías con complicación}}{\text{Total cirugías realizadas}} \times 100$	Verde: ≤2% Amarillo: 2,1–4% Rojo: >4%	Mensual
Pertinencia	Aceptación de remisiones	$\frac{\text{Remisiones aceptadas}}{\text{Remisiones solicitadas}} \times 100$	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Mensual
Eficiencia	Inasistencia a consulta especializada	$\frac{\text{Citas no asistidas}}{\text{Citas programadas}} \times 100$	Verde: ≤10% Amarillo: 11–15% Rojo: >15%	Mensual
Resultado	Reingreso hospitalario por la misma causa antes de 30 días	$\frac{\text{Reingresos por la misma causa} \leq 30 \text{ días}}{\text{Total egresos hospitalarios}} \times 100$	Verde: ≤3% Amarillo: 3,1–5% Rojo: >5%	Mensual

Página 19 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

LOTE II CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,21/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) ×100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.13	Espera revascularización	Promedio días; programación → realización	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 14 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en cardiología	Promedio días = Σ (Fecha atención – Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: ≤15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: >20 días	Mensual
Pertinencia	Adecuación de remisiones a cardiología	(Remisiones justificadas / Remisiones totales) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Trimestral
Seguridad del paciente	Cumplimiento de prácticas de seguridad en diagnóstico cardiológico	(Prácticas cumplidas / Prácticas evaluadas) ×100	Verde: ≥95% Amarillo: 90–94% Rojo: <90%	Trimestral
Continuidad	Seguimiento de patologías cardiovasculares crónicas	(Seguimientos completos / Pacientes que requieren control) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 75–89% Rojo: <75%	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia a consulta cardiológica	(Citas no asistidas / Citas programadas) ×100	Verde: ≤10% Amarillo: 11–15% Rojo: >15%	Mensual
Experiencia del usuario	Satisfacción del usuario atendido en cardiología	(Encuestas ≥4/5 / Total de encuestas) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Trimestral
Eficiencia	Reconsultas evitables a 30 días en cardiología	(Reconsultas misma causa / Total consultas) ×100	Verde: ≤5% Amarillo: 6–10% Rojo: >10%	Mensual

LOTE III SERVICIO GINECOLOGÍA, OBSTÉTRICA Y PEDIATRÍA

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.1.3	Partos por cesárea	Nº cesáreas / total partos ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	20%–30%
P.1.4	Mortalidad perinatal	Muertes perinatales / nacidos vivos ×1.000	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 12/1.000
P.1.5	Relación MME/MM	Nº MME / muertes maternas tempranas	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 8:1
P.1.6	Tamizaje hipotiroidismo RN	RN con TSH/T4 / total RN ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95%
P.1.7	Reingreso por IRA <5a	Reingresos por IRA / egresos por IRA ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 8%
P.1.8	Letalidad IRA <5a	Defunciones por IRA / casos hospitalizados ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 2%
P.1.9	Letalidad EDA <5a	Defunciones por EDA / casos hospitalizados ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 1%
P.1.10	Asesoría pretest VIH gestante	Gestantes con asesoría / total gestantes ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95%
P.1.12	Serología al parto/aborto	Mujeres con serología al evento / total ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95%

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0.2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) ×100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.4	Tiempo espera – Pediatría	Promedio días; solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 5 días
P.3.5	Tiempo espera – Ginecología	Promedio días; solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 7 días
P.3.6	Tiempo espera – Obstetricia	Promedio días; solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 5 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en ginecología	Promedio de días = Σ (Fecha atención – Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: ≤15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: >20 días	Mensual
Pertinencia	Cobertura de citología	(Citologías realizadas / Mujeres en edad objetivo) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Trimestral
Seguridad	Eventos adversos	(Eventos adversos / Consultas) ×1000	Verde: ≤2 Amarillo: 3–4 Rojo: ≥5	Mensual
Continuidad	Seguimiento patología cervical	(Seguimientos completos / Pacientes que requieren) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 75–89% Rojo: <75%	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia	(Citas no asistidas / Citas programadas) ×100	Verde: ≤10% Amarillo: 11–15% Rojo: >15%	Mensual
Experiencia	Satisfacción del usuario	(Encuestas ≥4/5 / Total) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Trimestral
Eficiencia	Reconsultas evitables	(Reconsultas misma causa / Total consultas) ×100	Verde: ≤5% Amarillo: 6–10% Rojo: >10%	Mensual

LOTE IV SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0.2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) ×100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.11	Espera cirugía catarata	Promedio días; programación → realización	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 30 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en oftalmología	Promedio de días = Σ (Fecha de atención – Fecha de solicitud) / Total de consultas especializadas	Verde: ≤ 15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: > 20 días	Mensual

Página 21 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Calidad	Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos oftalmológicos	Promedio de días = Σ (Fecha de entrega - Fecha de toma) / Total de exámenes	Verde: ≤ 7 días Amarillo: 8-10 días Rojo: > 10 días	Mensual
Seguridad del paciente	Tasa de repetición de exámenes diagnósticos oftalmológicos	(Exámenes repetidos / Exámenes totales) $\times 100$	Verde: $\leq 2\%$ Amarillo: $> 2\%$ y $\leq 4\%$ Rojo: $> 4\%$	Mensual
Seguridad del paciente	Cumplimiento de prácticas de seguridad en diagnóstico	(Prácticas cumplidas / Prácticas evaluadas) $\times 100$	Verde: $\geq 95\%$ Amarillo: 90-94% Rojo: $< 90\%$	Trimestral
Quirúrgico	Oportunidad de cirugía oftalmológica programada	Promedio de días = Σ (Fecha de cirugía - Fecha de programación) / Total de cirugías	Verde: ≤ 30 días Amarillo: 31-45 días Rojo: > 45 días	Mensual
Seguridad del paciente (quirúrgico)	Cumplimiento lista de verificación OMS en cirugía oftalmológica	(Listas aplicadas / Cirugías realizadas) $\times 100$	Verde: $\geq 95\%$ Amarillo: 90-94% Rojo: $< 90\%$	Mensual
Seguridad del paciente (quirúrgico)	Complicaciones posquirúrgicas en oftalmología	(Complicaciones posoperatorias / Cirugías realizadas) $\times 100$	Verde: Disminuye vs. período previo Amarillo: Sin cambio Rojo: Aumenta	Mensual
Calidad	Accesibilidad sin barreras administrativas	(Atenciones sin barreras / Solicitudes totales) $\times 100$	Verde: $\geq 95\%$ Amarillo: 90-94% Rojo: $< 90\%$	Mensual

LOTE V SERVICIO DE ORTOPEDÍA

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas - Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) $\times 1,000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0,2/1,000$
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) $\times 100$	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 3\%$
P.3.12	Espera reemplazo de cadera	Promedio días: programación $\rightarrow$ realización	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 45 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	$\geq 85\%$
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	$\geq 85\%$

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta de ortopedia	Promedio días = Σ (Fecha atención - Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: ≤ 15 días Amarillo: 16-20 días Rojo: > 20 días	Mensual
Pertinencia	Adecuación de remisiones a ortopedia	(Remisiones justificadas / Remisiones totales) $\times 100$	Verde: $\geq 90\%$ Amarillo: 80-89% Rojo: $< 80\%$	Trimestral
Seguridad	Eventos adversos en consulta ortopédica	(Eventos adversos / Consultas) $\times 1000$	Verde: ≤ 2 Amarillo: 3-4 Rojo: ≥ 5	Mensual
Continuidad	Seguimiento de lesiones musculoesqueléticas	(Seguimientos completos / Casos que requieren) $\times 100$	Verde: $\geq 90\%$ Amarillo: 75-89% Rojo: $< 75\%$	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia a consulta ortopédica	(Citas no asistidas / Programadas) $\times 100$	Verde: $\leq 10\%$ Amarillo: 11-15% Rojo: $> 15\%$	Mensual
Experiencia	Satisfacción del usuario ortopedia	(Encuestas $\geq 4/5$ / Total) $\times 100$	Verde: $\geq 90\%$ Amarillo: 80-89% Rojo: $< 80\%$	Trimestral

Página 22 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

LOTE VI SERVICIO UROLOGIA

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) $\times$ 1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq$ 0.2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) $\times$ 100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	$\leq$ 3%
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	$\geq$ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	$\geq$ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en urología	Promedio días = Σ (Fecha atención – Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: $\leq$ 15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: $>$ 20 días	Mensual
Pertinencia	Adecuación de remisiones a urología	(Remisiones justificadas / Remisiones totales) $\times$ 100	Verde: $\geq$ 90% Amarillo: 80–89% Rojo: $<$ 80%	Trimestral
Seguridad del paciente	Cumplimiento de prácticas de seguridad en diagnóstico urológico	(Prácticas cumplidas / Prácticas evaluadas) $\times$ 100	Verde: $\geq$ 95% Amarillo: 90–94% Rojo: $<$ 90%	Trimestral
Continuidad	Seguimiento de patologías urológicas crónicas	(Seguimientos completos / Casos que requieren) $\times$ 100	Verde: $\geq$ 90% Amarillo: 75–89% Rojo: $<$ 75%	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia a consulta urológica	(Citas no asistidas / Citas programadas) $\times$ 100	Verde: $\leq$ 10% Amarillo: 11–15% Rojo: $>$ 15%	Mensual
Experiencia del usuario	Satisfacción del usuario en urología	(Encuestas $\geq$ 4/5 / Total) $\times$ 100	Verde: $\geq$ 90% Amarillo: 80–89% Rojo: $<$ 80%	Trimestral
Eficiencia	Reconsultas evitables a 30 días	(Reconsultas misma causa / Total consultas) $\times$ 100	Verde: $\leq$ 5% Amarillo: 6–10% Rojo: $>$ 10%	Mensual

- INDICADORES DE REPORTE MENSUAL, TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA) / (Reporte resolución 256 de 2016 y Decreto 441 del 2022).

De otro lado, en cumplimiento a lo establecido en los términos del título 1, capítulo 1, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **NO** está cobijado por los siguientes tratados, Para efectos se verifico que: la cuantía del proceso lo somete al capítulo de compras públicas: **NO**.

- La Entidad Estatal se encuentra incluida en la cobertura del Capítulo de Compras Públicas: **SI**.
- Los bienes y servicios a contratar se encuentran excluidos de la cobertura del capítulo de compras públicas: **SI**.

Página 23 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PAIS	ACUERDO COMERCIAL VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO SUPERIOR AL VR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCION APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACION	PROCESO DE CONTRATACION CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA PACIFICO	CHILE	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	PERU	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	MEXICO	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
CANADA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
COREA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
COSTA RICA		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ESTADOS AELC	LIECHTENSTEIN	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	SUIZA	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	ISLANDIA	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
	NORUEGA	SI	SI	EXCEPCION 35	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
MEXICO		SI	SI	EXCEPCION 35	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	EXCEPCION 35	EXCEPCION 35	NO
	GUATEMALA	SI		EXCEPCION 35	NO
	HONDURAS	NO		EXCEPCION 35	NO
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	EXCEPCION 35	NO
CAN (COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES)		SI	SI	EXCEPCION 35	NO

El presente proceso de contratación, se requiere sea adjudicado para el mes de abril de 2026. Con la entrada en vigencia del Decreto 441 de 2022, que regula los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional expidió el Instructivo No. 015 – DISAN PLANE –14.7 y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 la comunicación GS 2025 018367 REGI2, mediante los cuales se establecieron las directrices para la definición y aplicación de las modalidades de pago en el Subsistema de Salud y, en cumplimiento de estas disposiciones, y previo análisis del comportamiento de la población, la demanda de servicios, la frecuencia en la utilización y la estructura del mercado en la ciudad de Ibagué y su zona de influencia, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 - Unidad Prestadora de Salud Tolima - determinó que para la presente contratación resulta procedente la modalidad de pago por evento, al evidenciarse que esta es la modalidad predominante y operativamente viable entre los prestadores del sector, la cual permite llevar una trazabilidad individual por cada servicio efectivamente prestado, facilita la auditoría clínica y financiera por códigos CUPS, mejora el control del gasto y reduce las glosas derivadas de la interpretación de paquetes o servicios agrupados, garantizando mayor transparencia en el reconocimiento y pago de las prestaciones.

Adicionalmente, la futura contratación se armoniza con lo dispuesto en las Resoluciones 2284 y 2335 de 2023, que establecen los soportes de cobro, los procedimientos de glosa y las reglas para la ejecución y seguimiento de los acuerdos de voluntades, así como con la Circular Conjunta 019 de 2025, que prohíbe trasladar al usuario la carga administrativa de las autorizaciones.

Finalmente, se precisa que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en razón de su régimen especial, no se encuentra sujeta al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGCS, de conformidad con el Decreto Ley 1795 de 2000 y el Decreto 780 de 2016, sin perjuicio de la adopción voluntaria de buenas prácticas orientadas a la seguridad del paciente y la calidad en la atención.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Una vez realizada una verificación de los procesos contractuales realizados por esta unidad correspondiente al objeto del presente estudio previo en las últimas 3 vigencias, se evidencia los siguientes antecedentes administrativos:

- LOTE I. ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI
- LOTE II. CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.
- LOTE III. GINECOLOGÍA, OBSTÉTRICA Y PEDIATRÍA
- LOTE V. SERVICIO DE ORTOPEDÍA.

Página 24 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES No. 2 - HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA	85-5-20253-24 09/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS CONFORME AL PORTAFOLIO Y SERVICIOS HABILITADOS DEL HOSPITAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO	PN RASES No2 CD 092 2024	se cumplió con el objeto contractual	Se realizaron diferentes mesas de trabajo por la falta de oportunidad citas con especialistas y programación de procedimientos quirúrgicos.
RASES No. 2 - HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA	85-5-20052-25 09/04/2025	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS Y URGENCIAS, CONFORME AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	PN RASES CD 025 2025	se cumplió con el objeto contractual	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA	85-5-20158-25 22/08/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS CONFORME AL PORTAFOLIO Y SERVICIOS HABILITADOS DEL HOSPITAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO	PN RASES No2 CD 058 2025	se cumplió con el objeto contractual	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA	85-5-20250-25 01/12/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS CONFORME AL PORTAFOLIO Y SERVICIOS HABILITADOS DEL HOSPITAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO	PN RASES No2 CD 058 2025	se cumplió con el objeto contractual	Se realizaron diferentes mesas de trabajo por la falta de oportunidad citas con especialistas y programación de procedimientos quirúrgicos.
RASES No. 2 - UNION TEMPORAL VITAL-SALUD	85-7-20042-26 06/04/26	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE	PN RASES No2 SA 007 2026	Se encuentra en ejecución	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato

Página 25 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

		INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA, CIRUGIA Y ATENCION INMEDIATA			
RASES No. 2 - UNION TEMPORAL VITAL-SALUD	85-7-20043-26 06/04/26	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, INTERNACION, QUIRURGICO Y ATENCION INMEDIATA, EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES NO. 2 UPRES TOLIMA LOTE II SERVICIO DE CARDIOLOGIA HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	PN RASES No2 SA 007 2026	Se encuentra en ejecución	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - UNION TEMPORAL VITAL-SALUD	85-7-20044-26 06/04/26	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, INTERNACION, QUIRURGICO Y ATENCION INMEDIATA, EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES NO. 2 UPRES TOLIMA LOTE III SERVICIOS DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA	PN RASES No2 SA 007 2026	Se encuentra en ejecución	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - UNION TEMPORAL VITAL-SALUD	85-7-20046-26 06/04/26	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, INTERNACION, QUIRURGICO Y ATENCION INMEDIATA, EN LOS AMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES NO. 2 UPRES TOLIMA LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	PN RASES No2 SA 007 2026	Se encuentra en ejecución	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato

LOTE IV. SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES No. 2 - SUPRAESPECIALIDADES	85-7-20144-23 11/10/2023	PRESTACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES - lote VI OFTALMOLOGIA	PN RASES No. 2 SA 013 2023	se cumplió con el objeto contractual	no se presentaron inconvenientes en la ejecución del contrato
RASES No. 2 - SUPRAESPECIALIDADES	85-7-20269-24 26/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES, INCLUYE PROCEDIMIENTOS INTEGRALES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	PN RASES No. 2 MIC 075 2024	se cumplió con el objeto contractual	no se presentaron inconvenientes en la ejecución del contrato

Página 26 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

RASES No. 2 - CLINICA DE OJOS DEL TOLIMA SAS	85-7-20212-25	PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES, INCLUYE PROCEDIMIENTOS INTEGRALES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	PN RASES No2 SA 014 2025	se cumplió con el objeto contractual	no se presentaron inconvenientes en la ejecución del contrato
RASES No. 2 - CLINICA DE OJOS DEL TOLIMA SAS	85-7-20045-26 06/04/26	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DEL SSPN DE LA RASES NO.2 UPRES TOLIMA LOTE IV OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	PN RASES No2 SA 007 2026	Contrato en ejecución	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato

LOTE VI. SERVICIO UROLOGIA

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES No. 2 - CLINIRED V	85-7-20143-23 11/10/2023	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN EL TOLIMA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CONFORME AL ANEXO TECNICO QUE LE CORRESPONDA Y ADJUDICABLE POR LOTE, ASI: LOTE I MEDICINA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIA	PN RASES No. 2 SA 013 2023	se cumplió con el objeto contractual	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - CLINIRED VII	85-7-20150-24 09/08/2024	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN EL TOLIMA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CONFORME AL ANEXO TECNICO QUE LE CORRESPONDA Y ADJUDICABLE POR LOTE, ASI: LOTE I MEDICINA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIA	PN RASES No. 2 SA 009 2024	se cumplió con el objeto contractual	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - CLINIRED VII	85-7-20169-24 09/08/2024	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN EL TOLIMA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CONFORME AL ANEXO TECNICO QUE LE CORRESPONDA Y ADJUDICABLE POR LOTE	PN RASES No. 2 SA 009 2024	se cumplió con el objeto contractual	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato

Página 27 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

		ASÍ LOTE IV APOYO DIAGNOSTICO EN UROLOGIA AMBULATORIA Y HOSPITALARIO			
RASES No. 2 - UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS S.A.S	85-7-20220-25 27/10/2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE UROLOGIA	PN RASES No2 SA 017 2025	se cumplió con el objeto contractual	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato
RASES No. 2 - UNION TEMPORAL VITAL-SALUD	85-7-20047-26 06/04/26	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES NO. 2 UPRES TOLIMA LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGÍA, OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	PN RASES No2 SA 007 2026	En ejecución	Sin novedad Reportada por parte del Supervisor del contrato

- 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

B. SELECCIÓN ABREVIADA. Reglada por el numeral 2 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007 y el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 2 del Decreto 1082 de 2015, así:

"(...) La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual..."

En sujeción a la norma anterior, el numeral 2 del capítulo II de la Resolución No. 03049 de 2014, dispone:

"(...) Es una modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse procesos simplificados. Para efectos de esta modalidad de selección, el numeral 2° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007..."

• Selección Abreviada de menor cuantía

De conformidad con el numeral 2° del artículo 2° de la ley 1150 de 2007 y el numeral 2° literales c) al i) del capítulo II de la resolución No. 03049 de 2014 "por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" se entenderá por menor cuantía:

"(...) los valores que a continuación se relacionan, determinados en función de los presupuestos anuales de las entidades públicas expresados en salarios mínimos legales mensuales.

Para las entidades que tengan un presupuesto anual superior o igual a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 1.000 salarios mínimos legales mensuales.

Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 850.000 salarios mínimos legales mensuales e inferiores a 1.200.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 850 salarios mínimos legales mensuales.

Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 400.000 salarios mínimos legales mensuales e inferior a 850.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 650 salarios mínimos legales mensuales.

Página 28 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Las que tengan un presupuesto anual superior o igual a 120.000 salarios mínimos legales mensuales e inferior a 400.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 450 salarios mínimos legales mensuales. Las que tengan un presupuesto anual inferior a 120.000 salarios mínimos legales mensuales, la menor cuantía será hasta 280 salarios mínimos legales mensuales...

- Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – 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..."

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El presente estudio previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas en las cuales se definen las condiciones mínimas requeridas por la entidad para la satisfacción de la necesidad que motiva el presente proceso de contratación.

Así mismo el oferente con la presentación de la oferta, entiende, acepta la totalidad de las exigencias establecidas en el anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y se compromete a cumplir a cabalidad con las mismas durante la ejecución del contrato.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia, el proponente debe aportar certificados de contratos ejecutados, en donde la experiencia sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica debidamente suscrita por quien la expide:

- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Fecha de iniciación y terminación contrato.
- Valor
- Cumplimiento del servicio
- Ser expedidas y firmadas por el contratante.
- Dirección, correo electrónico, teléfono de la entidad quien expide la certificación.
- Nombre del contratista

No se admiten:

- Certificaciones de Subcontrataciones
- No se acepta auto certificaciones.
- Copias de facturas órdenes de pago etc.
- Copias de Contratos.

Por otra parte, cuando la experiencia de un proponente corresponda a contratos como integrante de un contratista plural, (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad futura), la experiencia derivada de ese contrato corresponde a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación.

Página 29 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Por 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.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la razón social con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, Unidad Prestadora de Salud Huila o Tolima, No es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

No aplica

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

No aplica.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

No aplica

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

Este numeral se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

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

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

Todas las ofertas presentadas en el presente proceso de contratación serán verificadas por los evaluadores designados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 2 (RASES) – para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores.

La asignación de puntaje se hace conforme a las necesidades de la unidad con base en la frecuencia de uso, la disponibilidad presupuestal y las necesidades de los usuarios, por tal motivo toma prevalencia las estancias hospitalarias, estancias en UCI, e imágenes diagnósticas.

CONDICIONES DE CALIFICACIÓN	LOTE I	LOTE II	LOTE III	LOTE IV	LOTE V	LOTE VI
CONTENIDO TÉCNICO	30	30	30	30	30	30
CONTENIDO ECONOMICO	60	60	60	60	60	60
INDUSTRIA NACIONAL	10	10	10	10	10	10
TOTAL	100	100	100	100	100	100

EVALUACIÓN TECNICA: 30 puntos

LOTE I “SUBESPECIALIDADES Y ESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI”

Los treinta (30) puntos de la evaluación técnica del Lote I se distribuyen en cuatro criterios que valoran tanto la cobertura (capacidad instalada habilitada) como la oportunidad en la atención, así:

Página 30 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

CRITERIO TÉCNICO – LOTE I	COMPONENTES	PUNTAJE MÁXIMO
1. Cobertura y oportunidad en la atención de urgencias	1.1 Cobertura por puntos de urgencias habilitados (5 puntos) 1.2 Oportunidad en la atención de urgencias – Triage II (5 puntos)	10 puntos
2. Cobertura y oportunidad en hospitalización general (adultos y pediátrica)	2.1 Camas adicionales de hospitalización (3 puntos) 2.2 Oportunidad en la asignación de cama (2 puntos)	5 puntos
3. Cobertura y oportunidad en unidad de cuidados intermedios e intensivos	3.1 Camas adicionales de UCI (3 puntos) 3.2 Oportunidad en la asignación de cama de UCI (2 puntos)	5 puntos
4. Oportunidad en la atención quirúrgica	Cirugía programada, prioritaria y urgente	10 puntos
TOTAL EVALUACIÓN TÉCNICA		30 puntos

FORMA DE EVALUACIÓN: El comité evaluador técnico asignará el puntaje del Lote I con base en los documentos aportados con la oferta, aplicando las siguientes reglas:

- La cobertura (puntos de atención de urgencias, camas de hospitalización y camas de UCI) se verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, con la información vigente a la fecha de cierre del proceso, y deberá corresponder a sedes ubicadas en la ciudad de Ibagué o en los municipios priorizados del departamento del Tolima.
- La oportunidad se verificará con el FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD – LOTE I, suscrito por el representante legal del oferente, en el que se indique el tiempo que garantiza para cada componente.
- Dentro de cada componente se asignará únicamente el puntaje del rango acreditado u ofertado (los rangos de un mismo componente no son acumulables). Los puntajes de los componentes se suman para obtener el puntaje de cada criterio, y los puntajes de los cuatro criterios se suman hasta un máximo de treinta (30) puntos.
- El oferente que no acredite la condición, que no diligencie el formato o que no indique el tiempo de alguno de los componentes obtendrá cero (0) puntos en el componente correspondiente.
- Los puntajes que se calculen por fórmula se expresarán con dos (2) decimales, sin aproximación.
- La cobertura y los tiempos ofertados serán de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y serán objeto de seguimiento por parte de la supervisión a través de los indicadores pactados del lote.

1. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS (MÁXIMO 10 PUNTOS)

1.1 Cobertura por puntos de atención de urgencias habilitados (máximo 5 puntos): se asignará puntaje de acuerdo con el número y el nivel de complejidad de los servicios de urgencias habilitados en el REPS. Solo se tendrán en cuenta servicios de urgencias de mediana (nivel II) y alta complejidad (nivel III); se asignará únicamente el puntaje de la condición de mayor valor que se acredite.

CONDICIÓN ACREDITADA	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Dos (2) o más puntos de urgencias habilitados de nivel II o III	Red ampliada con dos o más puntos de atención de urgencias de mediana o alta complejidad.	5 puntos
Un (1) punto de urgencias habilitado de nivel III	Un punto de atención de urgencias de alta complejidad (mayor capacidad resolutive, laboratorio 24/7, imagenología y especialistas).	3 puntos
Un (1) punto de urgencias habilitado de nivel II	Un punto de atención de urgencias de mediana complejidad en la ciudad o municipio priorizado.	1 punto

1.2 Oportunidad en la atención de urgencias – Triage II (máximo 5 puntos): se evaluará el tiempo que el oferente garantiza entre la clasificación del paciente en triage II y el inicio de la atención médica, teniendo como tiempo máximo exigido treinta (30) minutos, conforme a la Resolución 5596 de 2015.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE
Atención médica después de la clasificación en triage II	Hasta 10 minutos	5 puntos
	Entre 11 y 20 minutos	3 puntos
	Entre 21 y 30 minutos	0 puntos

2. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN HOSPITALIZACIÓN GENERAL – ADULTOS Y PEDIÁTRICA (MÁXIMO 5 PUNTOS)

2.1 Camas adicionales de hospitalización general (máximo 3 puntos): el oferente que cuente con el mínimo de veinte (20) camas de hospitalización general, para adultos y para población pediátrica, cuando se requieran sean destinadas a

Página 31 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), obtendrá cero (0) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje en forma proporcional, así:

$$\text{Puntaje} = (\text{Camas adicionales ofrecidas por el oferente evaluado} \div \text{Mayor cantidad de camas adicionales ofrecidas entre los oferentes}) \times 3$$

2.2 Oportunidad en la asignación de cama de hospitalización (máximo 2 puntos): tiempo que el oferente garantiza entre la orden médica de hospitalización y la ubicación del paciente en cama.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE
Asignación de cama de hospitalización general	Hasta 6 horas	2 puntos
	Entre 7 y 12 horas	1 punto
	Más de 12 horas	0 puntos

3. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS (MÁXIMO 5 PUNTOS)

3.1 Camas adicionales de UCI (máximo 3 puntos): el oferente que ofrezca el mínimo de diez (10) camas de unidad de cuidados intermedios e intensivos, con existencia obligatoria dentro de la IPS y cuando se requieran sean destinadas a la atención de usuarios del SSPN, obtendrá cero (0) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje en forma proporcional, así:

$$\text{Puntaje} = (\text{Camas adicionales de UCI ofrecidas por el oferente evaluado} \div \text{Mayor cantidad de camas adicionales de UCI ofrecidas entre los oferentes}) \times 3$$

3.2 Oportunidad en la asignación de cama de UCI (máximo 2 puntos): tiempo que el oferente garantiza entre la orden médica de ingreso a la unidad de cuidados intermedios o intensivos y el ingreso efectivo del paciente.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE
Asignación de cama de UCI	Hasta 2 horas	2 puntos
	Entre 3 y 6 horas	1 punto
	Más de 6 horas	0 puntos

4. OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA (MÁXIMO 10 PUNTOS): se evaluará el compromiso formal del oferente frente a los tiempos máximos de atención quirúrgica. Dentro de cada tipo de cirugía se asignará únicamente el puntaje del rango de mayor mejora ofertada; los puntajes de los tres tipos de cirugía son acumulables hasta un máximo de diez (10) puntos, y el oferente que ofrezca solo el tiempo máximo exigido obtendrá cero (0) puntos en el respectivo tipo.

TIPO DE CIRUGÍA	TIEMPO MÁXIMO EXIGIDO (MÍNIMO HABILITANTE)	MEJORA OFERTADA	PUNTAJE
Programada	≤ 15 días	11 a 14 días	2 puntos
		8 a 10 días	3 puntos
		≤ 7 días	4 puntos
Prioritaria	≤ 5 días	3 a 4 días	2 puntos
		≤ 2 días	3 puntos
		3 a 4 horas	2 puntos
Urgente	≤ 6 horas	≤ 2 horas	3 puntos

FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD – LOTE I: para la asignación del puntaje de oportunidad, el oferente deberá diligenciar e incluir en su propuesta el siguiente cuadro, suscrito por el representante legal:

No.	COMPONENTE	TIEMPO OFERTADO
1	Atención médica de urgencias – Triaje II	minutos
2	Asignación de cama de hospitalización general	horas
3	Asignación de cama de unidad de cuidados intermedios e intensivos	horas
4	Cirugía programada	días
5	Cirugía prioritaria	días
6	Cirugía urgente	horas

NOTA: La verificación de la cobertura se realizará con lo evidenciado en el REPS y la de la oportunidad con el formato anterior. La propuesta que no incluya el formato diligenciado, o que no indique el tiempo para alguno de los componentes, obtendrá cero (0) puntos en el componente correspondiente.

Página 32 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		
	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	

LOTE II CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

EVALUACIÓN TECNICA: 30 puntos

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA		
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas – cardiología, hemodinamia, cirugía cardiovascular, anestesiólogo (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5
	De 7 a 11 días calendario	3
	De 11 a 15 días calendario	1
	Más de 15 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5
	De 4 a 10 días	3
	Más de 10 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 3 días	8
	De 4 a 10 días	5
	Más de 11 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: ecocardiograma transtorácico, consulta de control o de seguimiento por especialista en cardiología, monitoreo electrocardiográfico continuo (Holter) y ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo o farmacológica.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
881202	- ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
		PUNTAJE MÁXIMO	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
890228	- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
895001	- MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MAXIMO			3

Página 33 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
881210	- ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

LOTE III GINECOLOGIA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA.

EVALUACIÓN TÉCNICA: 30 puntos

CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD: EN LA GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TÉCNICAMENTE		PUNTAJE
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA		
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	8
	De 7 a 11 días calendario	5
	De 11 a 15 días calendario	2
	Más de 15 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	10
	De 4 a 10 días	5
	Más de 10 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		10

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia, ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal, ecografía obstétrica transvaginal y ecografía obstétrica transabdominal.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
890250	- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
881435	- ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
881432	- ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MAXIMO			3

Página 34 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
881431	- ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
		PUNTAJE MÁXIMO	

LOTE IV "OFTALMOLOGÍA"

Los 30 puntos de la evaluación técnica del Lote IV se distribuyen así:

CRITERIO TÉCNICO – LOTE IV	PUNTAJE MÁXIMO
1. Oportunidad en el agendamiento de consulta y/o control de oftalmología, especialidades y subespecialidades	8 puntos
2. Oportunidad en la realización de exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico	5 puntos
3. Oportunidad en la programación de procedimientos quirúrgicos oftalmológicos y de otras especialidades	5 puntos
4. Procedimientos sin costo	12 puntos
TOTAL EVALUACIÓN TÉCNICA	30 puntos

CRITERIOS DE OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: Se asignará puntaje de acuerdo con la oportunidad, expresada en días hábiles contados a partir de la solicitud del usuario o de la orden médica, que el oferente garantice para cada uno de los eventos, conforme a las siguientes tablas. Dentro de cada criterio los puntajes no son acumulables; se asignará únicamente el correspondiente al rango ofertado. Los puntajes obtenidos en los cuatro criterios se suman hasta un máximo de treinta (30) puntos.

OPORTUNIDAD EN EL AGENDAMIENTO DE CONSULTA Y/O CONTROL DE OFTALMOLOGÍA, ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES (MÁXIMO 8 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	8 puntos
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	5 puntos
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	3 puntos
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos

OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO (MÁXIMO 5 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	5 puntos
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	3 puntos
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	1 punto
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos

OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS Y DE OTRAS ESPECIALIDADES (MÁXIMO 5 PUNTOS):

Página 35 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	5 puntos
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	3 puntos
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	2 puntos
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos

4. PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (MÁXIMO 12 PUNTOS): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en oftalmología, tomografía óptica de segmento posterior, estudio de campo visual central o periférico computarizado y biometría ocular.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
950505	- ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
952001	- BIOMETRIA OCULAR	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar e incluir en su propuesta el siguiente cuadro, suscrito por el representante legal, indicando la oportunidad ofertada en días hábiles para cada evento:

No.	EVENTO	OPORTUNIDAD OFERTADA (DÍAS HÁBILES)
1	Agendamiento de consulta y/o control de oftalmología, especialidades y subespecialidades	
2	Exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico	
3	Procedimientos quirúrgicos oftalmológicos y de otras especialidades	

Página 36 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

NOTA: La oportunidad ofertada será de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y objeto de seguimiento por parte de la supervisión. La propuesta que no incluya el cuadro diligenciado, o que no indique la oportunidad para alguno de los eventos, obtendrá cero (0) puntos en el criterio correspondiente.

LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

EVALUACION TECNICO: (30 Puntos)

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas – ortopedia, cirugía general, anestesiólogo (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5
	De 7 a 11 días calendario	3
	De 11 a 15 días calendario	1
	Más de 15 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5
	De 4 a 10 días	3
	Más de 10 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 3 días	8
	De 4 a 10 días	5
	Más de 11 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así: Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en ortopedia y traumatología, inyección de sustancia terapéutica dentro de la articulación o el ligamento, infiltración intralesional con medicamento e inyección o infiltración de sustancia terapéutica dentro de bursa.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
890280	- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
819201	- INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
861402	- INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
		PUNTAJE MÁXIMO	

Página 37 de 204	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
839601	- INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGIA

EVALUACION TECNICA: (30 Puntos)

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA		
Oportunidad en agendamiento de atención consulta y/o control de especialistas – urología, anestesiología (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5
	De 7 a 11 días calendario	3
	De 11 a 15 días calendario	1
	Más de 15 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5
	De 4 a 10 días	3
	Más de 10 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 10 días	8
	De 11 a 15 días	5
	Más de 15 días	0
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en urología, urodinamia estándar, cistoscopia transuretral y uroflujometría.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
892001	- URODINAMIA ESTANDAR	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
573201	- CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE
892401	UROFLUJOMETRIA	10	3
		5	2
		1	1
		0	0
PUNTAJE MÁXIMO			3

• PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (MÁXIMO 10 PUNTOS):

Con fundamento en lo previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 y Ley 816 de 2003 "Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública.", se establecen los siguientes criterios de calificación de las propuestas y factores de desempate.

El oferente diligenciará el **Anexo Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los lotes o ítems ofertados así:

100 % Personal de origen nacional	Personal de origen extranjero y nacional	Personal extranjero sin nacional
10 puntos	5 puntos	0 puntos

PONDERABLE ADICIONAL DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: HASTA 0,25 PUNTOS. De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 1860 de 2021, y de manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, se otorgará un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0,25 %) del valor total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones, es decir, hasta 0,25 puntos sobre los 100 puntos del proceso, a los oferentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del mismo decreto. Este puntaje es adicional a los 100 puntos de la tabla de condiciones de calificación.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Para efectos de la evaluación de la oferta económica, se tendrán en cuenta la totalidad de ofertas presentadas y se realizará conforme a los requisitos exigidos en el pliego de condiciones y el diligenciamiento de la oferta económica conforme a las condiciones exigidas en la plataforma SECOP II.

La asignación de puntaje sobre la oferta económica será de **sesenta (60) puntos** y se hará de la siguiente manera:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO TARIFA GLOBAL} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 20$$

$$\text{PORCENTAJE DESCUENTO TARIFA ESTANCIA HOSPITALARIA} = \frac{\text{Porcentaje Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje Descuento Ofertado}} \times 15$$

$$\text{PORCENTAJE DESCUENTO PAQUETES} = \frac{\text{Porcentaje Descuento total Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje Descuento Ofertado}} \times 10$$

Página 39 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

responsabilidad se hubieren elaborado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como 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 estados 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 estado de situación financiera y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de verificación financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen de 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 estado de situación financiera a 31 de diciembre de 2025, los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas mínimas condiciones que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento, estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente con el objeto del contrato.

D. Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios 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, fotocopia de la tarjeta profesional y copia de la cédula de ciudadanía.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

PROPONENTES EXTRANJEROS: Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995 e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o 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 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente consularizados y visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al Castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de 1993.

Las disposiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la *"Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros"*, no se requiere de la consularización a que se refiere el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento. Cuando en desarrollo de la verificación financiera se requiera confirmar información adicional del proponente, se podrá solicitar los documentos que se considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que se considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la Regional de Incorporación No. 2 puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

Página 40 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

El análisis de los indicadores de capacidad financiera tomados, fueron emitidos por el señor Intendente Jefe EDWIN ERNESTO MESA AGUDELO Responsable Planeación Upres Tolima y la señora TA-30 MONICA ALEXANDRA MENDEZ OROZCO Auxiliar de Presupuesto Upres Tolima, mediante comunicado oficial GS-2026-188989-DETOL del 21 de agosto del 2026 *"Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas mínimas condiciones que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez y endeudamiento, buscando la garantía suficiente respecto al cumplimiento del objeto contractual; teniendo en cuenta además la participación de varios oferentes; lo cual garantice la mayor pluralidad y transparencia en el proceso contractual"*

Consideraciones

- Normativas
 - a. Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional"**, artículos 2.2.1.1.6.1 y 2.2.1.1.53 numerales 3 y 4
 - b. Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02
 - c. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación CCE-EICP-MA-04
- La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras 2024, tomadas de los Estados Financieros.
- Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que **"El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación."** (resaltado y subrayado fuera de texto).

Elaboración de Estudios:

señor Intendente Jefe EDWIN ERNESTO MESA AGUDELO Responsable Planeación Upres Tolima y la señora TA-30 MONICA ALEXANDRA MENDEZ OROZCO Auxiliar de Presupuesto Upres Tolima.

Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses) y de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo)

La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 19 empresas del sector, ubicadas 14 en la ciudad de Ibagué y 5 en la ciudad de Neiva, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos así:

- a. **Media Aritmética:** para la cual se tuvo en cuenta las 19 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
- b. **Media podada:** para la aplicación de esta medida se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 19 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
- c. **Mediana:** se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 19 empresas de la muestra poblacional.
- d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 19 oferentes asignando el límite inferior.
- e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 19 oferentes asignando el límite superior.
- f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

Metodología Indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento

Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Página 41 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del **Mínimo** (Índice de Liquidez, Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para la Razón de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el gráfico **TALLO-HOJAS**.

- Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento
- Análisis de la Razón de Endeudamiento

cantidad Proponentes	Índices Capacidad Organizacional		Índices Capacidad Financiera	
	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Cobertura de Intereses
1	0,06	0,05	1,65	4,07
2	0,02	0,02	2,17	2,03
3	0,06	0,04	1,63	1,48
4	0,07	0,59	1,87	1,23
5	0,33	0,49	1,26	1,07
a. valor Promedio Media Aritmética	0,06	0,13	0,95	1,10
b. valor promedio Media Podada	0,10	0,29	2,58	2,37
c. Valor promedio de la Mediana	0,06	0,05	1,65	1,48
d. Valor Mínimo	0,02	0,02	1,26	1,07
e. Valor Máximo	0,33	0,59	2,17	4,07
f. valor promedio techo para cada límite	0,11	0,21	1,72	2,02

- Consolidado de los 5 indicadores de orden financiero y organizacional.

Límite fijado para los indicadores	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
	$\geq 0,06$	$\geq 0,04$	$\geq 1,27$	$\leq 52\%$	$\geq 1,64$

ÍNDICE DE LIQUEZ: También denominada, relación corriente que verifica las disponibilidades de recursos económicos de una empresa a corto plazo, para afrontar sus compromisos corrientes.

El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado **mayor o igual a uno coma veintisiete (1,27)**.

La oferta que no cumpla con el presente indicador no continuará en el proceso de evaluación financiera ni económica.

ÍNDICE DE LIQUEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE

OFERENTES PLURALES: La siguiente es la fórmula aplicable:

$$(II) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (Unión temporal o Consorcio)

ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO: Determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

El índice de endeudamiento del oferente **deberá ser inferior o igual al cincuenta y dos por ciento (52%)**.

La oferta que no cumpla con el presente indicador no continuará en el proceso de evaluación financiera ni económica.

ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL

OFERENTES PLURALES: La siguiente es la fórmula aplicable:

Página 42 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

$$(II) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación}_i \right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (Unión temporal o Consorcio)

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES: Refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.

Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. La razón de cobertura de intereses **deberá ser mayor o igual a uno coma sesenta y cuatro (1,64).**

La oferta que no cumpla con el presente indicador no continuará en el proceso de evaluación financiera ni económica.

Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses

OFERENTES PLURALES: La siguiente es la fórmula aplicable:

$$(II) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación}_i \right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (Unión temporal o Consorcio)

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO: Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. La rentabilidad del patrimonio **deberá ser mayor o igual a cero coma cero seis (0,06).**

La oferta que no cumpla con el presente indicador no continuará en el proceso de evaluación financiera ni económica.

Rentabilidad sobre patrimonio: Utilidad Operacional / Patrimonio

OFERENTES PLURALES: La siguiente es la fórmula aplicable:

$$(II) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación}_i \right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (Unión temporal o Consorcio)

RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS: Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. La rentabilidad sobre activos **deberá ser mayor o igual a cero coma cero cuatro (0,04).**

Página 43 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

La oferta que no cumpla con el presente indicador no continuará en el proceso de evaluación financiera ni económica.

Rentabilidad sobre activos: Utilidad Operacional / Activo Total

OFERENTES PLURALES: La siguiente es la fórmula aplicable:

$$(II) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del Indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del Indicador}_i \times \text{porcentaje de participación}_i \right)}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (Unión temporal o Consorcio)

CONCLUSIONES Y NOTAS

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y la metodología de Colombia Compra Eficiente, la Entidad Estatal evaluó una muestra de cinco empresas del sector cuyo nivel de deuda oscila entre el 27% y el 51% (Mediana del 34,00%), fijando el requisito habilitante de Razón de Endeudamiento en un porcentaje igual o menor al 52%; este límite técnico se obtuvo sumando la Media Podada (36,00%, calculada tras excluir los extremos atípicos de 27% y 51% para evitar distorsiones) y la Desviación Estándar Muestral (8%), garantizando así un equilibrio proporcional que mitiga el riesgo de insolvencia contractual y salvaguarda el principio de concurrencia al permitir la participación de la mayoría de los operadores económicos del mercado, ya sea de forma individual o mediante estructuras plurales.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1860 de 2021. Dichos criterios se aplicarán en forma sucesiva y excluyente hasta definir el oferente favorecido.

Los documentos soporte requeridos para acreditar las condiciones de desempate **deberán allegarse con la propuesta** al momento de su presentación.

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

Decreto 287 de 2026 Otorgamiento de puntaje adicional para empleadores de personas con discapacidad, emprendimientos y empresas de esta población. Aplicación del artículo 2.2.1.2.4.2.7.4 del Decreto 287 de 2026.

Las certificaciones deben expedirse bajo gravedad de juramento con fecha máxima de **30 días calendario anteriores al cierre del proceso**.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.

En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del párrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.

Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas

Página 45 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso.

Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complementa.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complementa.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

Página 46 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:

7.1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

Página 47 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutua que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutua se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutua que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutua que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutua en los términos del numeral 8 del presente artículo;

10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutua aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y

10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutua ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la

Página 48 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

Si el empate persiste la entidad aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo, en virtud a la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" que dispone: *"En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas"*.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO O DE LA ORDEN DE COMPRA

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio objeto del presente proceso de contratación deberá prestarse en las instalaciones del contratista favorecido, las cuales deberán estar ubicadas en la ciudad de Ibagué – Tolima, debidamente habilitadas, según la Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y la Resolución 465 de 2025 "Por la cual se modifican los artículos 4, 5, 7, 19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023" del Ministerio de Salud y Protección Social.

Página 49 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **Tracto Sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato o contratos que se suscriban como resultado de la definición del proceso de contratación de cada uno de los lotes será hasta el **31 DE MARZO DE 2027** o hasta agotar el presupuesto lo que primero ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato, previa aprobación de la Garantía Única.

5.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno” se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.

En caso que el **CONTRATISTA** presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT.

La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago

Página 50 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc.

De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: *"Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (...). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente".*

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 ***"Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación, una vez sean emitidas por el proveedor.***

Así mismo, debe exigir a los proveedores el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

"Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

Nota: Subir las facturas al SECOP II no aplica para los proveedores bajo la modalidad de orden de compra, ya que esta actividad se realiza a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano – TVEC.

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (Únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoría médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.
- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

Página 51 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet <https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx> para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.
- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones", o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

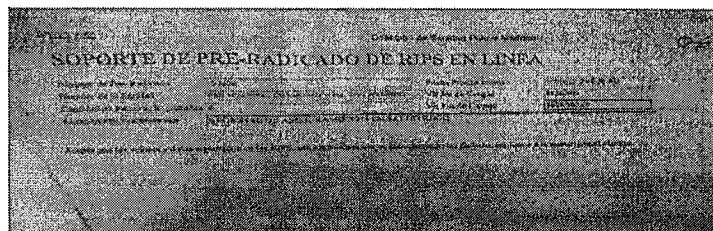
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDUL A	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email
--------------------------------------	-----	---------------------	--	------------	---------------------	---------	-------

Nota 2: Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:



Página 52 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la **Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente)**, con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descrito de la siguiente manera:

"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.
- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros diez (10) días hábiles de cada mes.

Página 53 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

Cuentas médicas por contrato

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificarán las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.
- A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
- B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
- C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.**

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

- D. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato "Radicación de Cuentas Médicas". (formatos internos).
- E. Terminada la actividad de la radicación y auditoría por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:
- ✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **R Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro)**, así mismo efectúa y realiza la auditoría de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo el **Instructivo 019 del 29-05-2020 "componente auditoría de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actualizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoría Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023 (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).**

- ✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

Página 54 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

- ✓ Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a detol.upres-ccu@policia.gov.co la siguiente información:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

ítem	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado
------	-------------	---------------	----------------	------------------------------	--------------------	------	----	---------------	-----------------

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato "Certificación de Auditoría Médica". Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato "Certificación de Auditoría Médica" se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "Constancia Recibido a Satisfacción" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor médico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Página 55 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas**.
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoría concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deull.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el oferente."
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio"*".
- El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente.

Página 56 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

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.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de selección estará a cargo del siguiente personal que más adelante se relaciona, o quien haga sus veces, ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"* y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

LOTE	DESCRIPCION	SUPERVISOR
I	ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima y/o quien haga sus veces – MY Saul Eduardo Castilla Castilla
II	CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA	Funcionario de referencia y contrarreferencia de la UPRES Tolima y/o quien haga sus veces
III	GINECO, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA	Responsable del Grupo Prestador de Atención en Salud de la UPRES Tolima – CT Luz Adriana Rodríguez Palacio
IV	OFTALMOLOGIA	Funcionario de la UPRES Tolima – IT Gabriel Melo Lozano
V	ORTOPEDIA	Jefe Grupo Soporte y Apoyo Administrativo de la UPRES Tolima
VI	UROLOGIA	Funcionario de referencia y contrarreferencia de la UPRES Tolima y/o quien haga sus veces

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 realizará Adjudicación **TOTAL** por cada uno de los lotes debiendo ofertar todos los servicios requeridos, mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía, 2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63:** que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta **más favorable para la entidad**"* de la Resolución Numero 03049 de 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.*

Página 57 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

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

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

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 se usa como referencia el *"Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación"* (versión M-ICR-01, o la que la modifique o sustituya), publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en concordancia con los artículos 2.2.1.1.1.6.3 y 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. Las garantías se exigen conforme al artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y a la Sección 3 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 (artículos 2.2.1.2.3.1.1 y siguientes).

Considerando que el objeto a contratar es la prestación de servicios de salud, y con el fin de reducir cualquier posible incumplimiento y asignar al contratista la responsabilidad en los aspectos que le corresponden, es necesario exigir garantías que mitiguen los riesgos derivados del incumplimiento o de la deficiente calidad del servicio prestado y de la obligación que le asiste respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales del personal que disponga para su ejecución, así como un seguro de responsabilidad civil extracontractual que ampare a la entidad frente a reclamaciones de terceros.

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	RIESGO JURÍDICO	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.	EL VALOR ASEGURADO SERÁ DEL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DEL LOTE AL CUAL SE PRESENTE LA OFERTA. (ART. 2.2.1.2.3.1.9 DECRETO 1082 DE 2015)	PROPONENTE	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS Y, EN TODO CASO, HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO O DEL CONTRATO.	AMPARA A LA ENTIDAD FRENTE A LOS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.6 DEL DECRETO 1082 DE 2015. EN CASO DE SINIESTRO, EL GARANTE RESPONDERÁ POR EL TOTAL DEL VALOR ASEGURADO A TÍTULO DE SANCIÓN (ART. 2.2.1.2.3.2.8).
	RIESGO JURÍDICO	El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas				
	RIESGO JURÍDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURÍDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.				

El proponente para garantizar su oferta deberá constituir a favor de LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL, **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 NIT 900419719 – 1** pólizas de cumplimiento la cual deberá amparar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento por valor del **diez por ciento (10%)** del presupuesto oficial asignado al grupo al cual se vaya a presentar.

Página 58 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Esta garantía deberá ser expedida por compañías aseguradoras autorizadas por la Superintendencia Financiera o en cualquiera de los mecanismos previstos en el **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas**. 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 concurren al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres.

De manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto.

Las Entidades incluirán estos requisitos diferenciales y puntajes adicionales de acuerdo con los resultados del análisis del sector, desde la perspectiva del estudio de la oferta de las obras, bienes o servicios que requiere, sin perjuicio de los compromisos adquiridos por Colombia en los Acuerdos Comerciales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para MiPymes en el sistema de compras públicas.

Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural, bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos, indicando el porcentaje de participación en la oferta. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.4 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

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	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MÁS	AMPARA A LA ENTIDAD CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES

Página 59 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

					INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, ADEMÁS COMPRENDERÁ EL PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE PACTEN EN EL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y DOS (02) 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 EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRACTUAL	LOTE I 400 SMMLV; Verificar conforme al monto y el DECRETO 1082/15	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD

Página 60 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

						EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRACTUAL	LOTE II, III, IV, V, VI. 200 SMMVLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA.

CLÁUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN, NO AMPLIACIÓN O NO RESTABLECIMIENTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO O DEL SEGURO DE RCE DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTOS EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS	MULTA DIARIA EQUIVALENTE AL CERO PUNTO DOS POR CIENTO (0,2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO.	SE IMPONE CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA, AMPLÍE O RESTABLEZCA LAS GARANTÍAS EN EL TÉRMINO Y LA FORMA PREVISTOS, CONFORME AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, PREVIO EL PROCEDIMIENTO DEL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011.
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL O MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	MULTA DIARIA EQUIVALENTE AL CERO PUNTO CINCO POR CIENTO (0,5%) DEL VALOR DE LA OBLIGACIÓN DEJADA DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO. SU VALOR SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LA ENTIDAD ADEUDE AL CONTRATISTA O SE HARÁ EFECTIVO CON CARGO A LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	AMPARA LA MORA O EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA. SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARÁN LAS CAUSAS QUE LE DIERON LUGAR, PREVIO EL PROCEDIMIENTO DEL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 Y CONFORME AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007.

Página 61 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Las multas tienen carácter conminatorio y su imposición no exonera al contratista del cumplimiento de sus obligaciones. El acto administrativo que las impone constituye el siniestro para efectos de la garantía de cumplimiento (artículo 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015).

ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal debe realizar durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, siguiendo los lineamientos de la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector (G-EES-02) de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. El análisis de la demanda permite a la Entidad conocer cómo ha adquirido históricamente el servicio, cuál ha sido su comportamiento de consumo y, con base en ello, proyectar las cantidades y el valor que requiere la nueva contratación.

En el caso de los servicios de salud, este análisis resulta además indispensable para dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016, cuyo capítulo de acuerdos de voluntades fue sustituido por el Decreto 441 de 2022, y a la Resolución 2335 de 2023, que exigen que los acuerdos entre la entidad responsable de pago y los prestadores se soporten en la caracterización de la población, la frecuencia de uso de los servicios y la nota técnica correspondiente. Así mismo, atiende las directrices del Instructivo No. 015 DISAN PLANE-14.7 y de la comunicación GS-2025-018367-REGI2 para la definición de las modalidades de pago en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo las cuales la presente contratación se estructura en la modalidad de pago por evento.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, como garante del acceso efectivo a los servicios de salud de los usuarios adscritos a la UPRES Tolima, requiere dimensionar la demanda real de servicios especializados para evitar la interrupción de la atención, la generación de acciones constitucionales, incidentes de desacato y demás actuaciones administrativas derivadas de la falta de contratación o del agotamiento anticipado de los recursos.

POBLACIÓN OBJETO

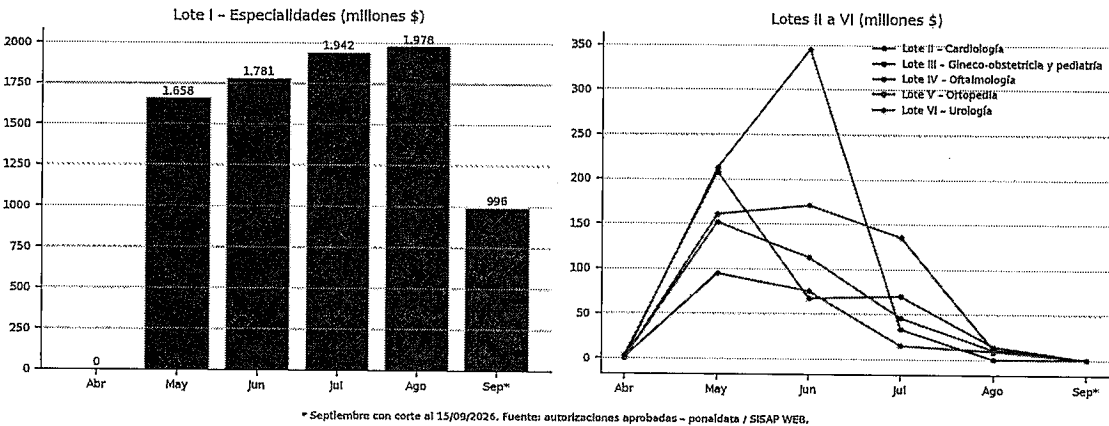
La UPRES Tolima tiene adscritos 29.052 usuarios del SSPN, residentes en el departamento del Tolima y en los municipios del distrito seis (6) de Policía del departamento de Caldas (Norcasia, Samaná, Victoria y La Dorada), conforme a la georreferenciación operativa adoptada mediante Resolución 276 del 24 de junio de 2024. La población se concentra en Ibagué, donde se ubica la oferta de servicios especializados objeto del proceso:

MUNICIPIO	No. USUARIOS	PARTICIPACIÓN
Ibagué	18.076	62%
Espinal	3.827	13%
San Luis	1.149	4%
Mariquita	1.108	4%
La Dorada (Caldas)	1.022	4%
Otros 46 municipios	3.870	13%
TOTAL	29.052	100%

Por curso de vida predomina la adultez (10.824 usuarios), seguida de juventud (6.183), vejez (5.481), adolescencia (2.762), infancia (2.559) y primera infancia (1.243). La participación del grupo de vejez y adultez explica el peso de la internación de alta complejidad, la cardiología, la oftalmología (catarata y glaucoma) y la urología (patología prostática) dentro de la demanda; la población de infancia y gestantes sustenta la necesidad del lote de ginecología, obstetricia y pediatría.

Valor autorizado por mes

LOTE	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep*	TOTAL
Lote I	70.678	1.658.028.049	1.780.785.846	1.941.689.719	1.978.272.875	995.608.286	8.354.455.453
Lote II	-	212.413.003	345.530.189	33.347.680	-	-	591.290.872
Lote III	-	151.975.740	112.851.037	46.022.156	10.427.979	-	321.276.912
Lote IV	-	160.805.112	171.341.459	135.547.060	11.104.265	-	478.797.896
Lote V	1.272.204	94.696.374	75.589.554	15.125.272	9.282.290	-	195.965.694
Lote VI	3.329.768	207.787.284	67.398.638	70.044.010	14.380.336	-	362.940.036
TOTAL	4.672.650	2.485.705.562	2.553.496.723	2.241.775.897	2.023.467.745	995.608.286	10.304.726.863



ANÁLISIS DE LA DEMANDA POR LOTE (CUPS)

Lote	Especialidad	Autorizaciones	Valor total	Servicios/Procedimientos de mayor impacto	Análisis ejecutivo
I	Especialidades y subespecialidades	14.376	\$8.875. millones	Internación de alta complejidad, terapia con ondas de choque, UCI adultos, escleroterapia y arteriografía coronaria.	Es el lote con mayor volumen de demanda y concentración del gasto. Predominan los servicios de alta complejidad y las consultas de urgencias. Se recomienda mantener la auditoría de pertinencia en ondas de choque y escleroterapia.
II	Cardiología	1.007	\$591,3 millones	Ecocardiograma transtorácico, ecocardiograma de estrés y Holter.	El gasto se concentra principalmente en ayudas diagnósticas cardiovasculares. Los procedimientos de hemodinamia y electrofisiología tienen baja frecuencia pero alto costo unitario.

Página 63 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

III	Ginecología, Obstetricia y Pediatría	1.172	\$321,3 millones	Infusión de sustancias terapéuticas, consultas especializadas, ecografías obstétricas, cesáreas e intervenciones ginecológicas.	La demanda está alineada con la atención materno perinatal y el seguimiento especializado de población pediátrica.
IV	Oftalmología	1.496	\$478,8 millones	Facoemulsificación de catarata, tomografía óptica, campo visual computarizado e inyección intravítrea.	Refleja una alta carga de enfermedades asociadas al envejecimiento, especialmente catarata, glaucoma y patologías retinianas.
V	Ortopedia	763	\$196,0 millones	Consultas de ortopedia, reemplazos articulares, reconstrucción de ligamentos y osteosíntesis.	Predominan las consultas especializadas, complementadas por procedimientos quirúrgicos de alta complejidad osteoarticular.
VI	Urología	883	\$362,9 millones	Cistoscopia transuretral, resección transuretral de próstata, ureterolitotomía endoscópica y urodinamias.	

Se realizó la respectiva consulta en la herramienta dispuesta por el gobierno nacional y se observó que los posibles oferentes no tienen ningún tipo de multa o sanción en materia contractual según verificación en la página del **REPS** del Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Frente a las condiciones de pago y demás aspectos atinentes a la prestación del servicio, este tipo de atenciones son garantizadas por evento por parte de cualquier prestador y pagadas de acuerdo a la disponibilidad del recurso que tenga cada asegurador. Para el caso de la Policía Nacional, generalmente los términos para pago con cargo a contrato son de sesenta días teniendo en cuenta la disponibilidad del cupo PAC y los términos de auditoría de cuentas médicas.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

Para este tipo de mercados, es claro que, por tratarse de una prestación de servicios de salud, las entidades oferentes que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar los servicios de salud afines con el servicio a contratar; son entidades del orden público y privado dedicadas a la atención de usuarios afiliados de las diferentes EPS que funcionan en la ciudad de Ibagué y el Departamento.

Se observa que son más de 20 entidades dedicadas a la labor exclusiva de prestar servicios de salud a la población del municipio de Ibagué y además sirven como centro referenciado de los municipios del departamento y además municipios de la región que benefician el acceso a la salud dentro de la ciudad de Ibagué por cercanía y dentro de las cuales se evidencian las siguientes:

Entidades con internación:

- **LOTE I PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS**

SEDE_NOMBRE	DIRECCION	Email	CLASE PERSONA	NAJU NOMBRE
UNIDAD INTERMEDIA DE LOS BARRIOS DEL SUR- (730010077102)	KRA 11 B SUR No. 17-30	usiese@hotmail.com	JURIDICO	Pública
UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO	CARRERA 8 # 24-01	gerencia@usiese.gov.co	JURIDICO	Pública
CLINICA ASOTRAUMA S.A.S.	CRA 4D #32-34	gerencia@asotrauma.com.co	JURIDICO	Privada
CLINICA AVIDANTI IBAGUÉ	Carrera 20 SUR 103-40	clinicaavidantiibague@avidanti.com	JURIDICO	Privada

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

CLINICA IBAGUE S.A.	CRA 5 #12-15	cordcalidad.clinicaibague@gmail.com	JURIDICO	Privada
MEDICADIZ S.A.S	CARRERA 12 SUR # 93-21	gerencia@medicadiz.com.co	JURIDICO	Privada
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	CALLE 33 #4º-50	pu.calidad@hflleras.gov.co	JURIDICO	Pública
SOCIEDAD MÉDICOQUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.	KR 1 # 12 – 22	calidad@clinciatolima.com	JURIDICO	Privada
UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS	Kra 4 D No 32-11	gerencia@urocadiz.com	JURIDICO	Privada
CLINICA NUESTRA SEDE IBAGUE	CARRERA 10 SUR CON CALLE 66 A – 70 GLORIETA VARSOVIA	calidad.ibague@clinicanuestra.com	JURIDICO	Privada
SERVICIO CARDIOCRITICO DEL TOLIMA SAS	CARRERA 7 SUR NUMERO 66-93 PREDIO MARIA	jlarasalinas@hotmail.com	JURIDICO	Privada
SHARON MEDICAL GROUP	CARRERA 5 #74-03	sharonmedicalgroup@gmail.com	JURIDICO	Privada

• LOTE II. CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA

Departamento	Municipio	Código Estado Precedor	Sede	Nombre Sede Precedor	Servicio	Destinatario
Tolima	IBAGUE	7300103389	01	CARDIOLOGOS ASOCIADOS LTDA	302 - CARDIOLOGIA	DHS02161199
Tolima	IBAGUE	7300103454	01	JUAN ANTONIO RUIZ SCHNETTER	302 - CARDIOLOGIA	DHS02162313
Tolima	IBAGUE	7300103506	01	JOSE ALEXANDER TAJUADO AMBULAZ	302 - CARDIOLOGIA	DHS02158391
Tolima	IBAGUE	7300103609	01	CLINICA AYUDANTI IBAGUE	302 - CARDIOLOGIA	DHS02142701
Tolima	IBAGUE	7300103624	01	CLINICA IBAGUE S.A.	302 - CARDIOLOGIA	DHS02390185
Tolima	IBAGUE	7300103646	04	MEDICADIZ S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02172791
Tolima	IBAGUE	7300103657	02	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA (SE LEDE EL LINOMAR	302 - CARDIOLOGIA	DHS02311530
Tolima	IBAGUE	7300103690	01	Emergentes Coordinadora de Servicios de Salud "Emergentes"	302 - CARDIOLOGIA	DHS02331740
Tolima	IBAGUE	7300103734	01	IBAGUE IBAGUE - (7300101234019)	302 - CARDIOLOGIA	DHS02320398
Tolima	IBAGUE	7300103863	01	MENTECORP IBAGUE	302 - CARDIOLOGIA	DHS02323899
Tolima	IBAGUE	7300103884	02	SEORSA S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02372772
Tolima	IBAGUE	7300103924	01	UNIDAD DE PRUEBAS CARDIOLOGICAS NO INVASIVAS	302 - CARDIOLOGIA	DHS02376431
Tolima	IBAGUE	7300103934	01	CLINICA NUESTRA SEDE IBAGUE	302 - CARDIOLOGIA	DHS02313594
Tolima	IBAGUE	7300103970	01	S. DISTRIASALUD IPS SAS	302 - CARDIOLOGIA	DHS02182777
Tolima	IBAGUE	7300103983	02	Unidad de Diagnóstico y Rehabilitación Cardiovascular "Crescer con	302 - CARDIOLOGIA	DHS02376714
Tolima	IBAGUE	7300103985	01	CARDIOLOGIA SÍLO 200	302 - CARDIOLOGIA	DHS02182777
Tolima	IBAGUE	7300104017	01	CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S.	302 - CARDIOLOGIA	DHS02241383
Tolima	IBAGUE	7300104024	03	CLINICA KEMLEY IBAGUE	302 - CARDIOLOGIA	DHS02469447
Tolima	IBAGUE	7300104036	01	MEDICAL LIFE CARE S.A.S.	302 - CARDIOLOGIA	DHS02661396
Tolima	IBAGUE	7300104057	01	Sanctus Medicina Clínica Arboleda	302 - CARDIOLOGIA	DHS02664191
Tolima	IBAGUE	7300104058	01	PURD CORAZON DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR S.A.S.	302 - CARDIOLOGIA	DHS02602708
Tolima	IBAGUE	7300104059	01	General de Especialidades de Colombia	302 - CARDIOLOGIA	DHS02771015
Tolima	IBAGUE	7300104065	01	MEDICAVIS DEL TOLIMA	302 - CARDIOLOGIA	DHS02378751
Tolima	IBAGUE	7300104070	01	SEORSA S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02333596
Tolima	IBAGUE	7300104072	01	SEORSA S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02378751
Tolima	IBAGUE	7300104073	01	INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL TOLIMA S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02623479
Tolima	IBAGUE	7300104081	01	INSTITUTO VASCULAR E IMAGENES DIAGNOSTICAS SAS	302 - CARDIOLOGIA	DHS02121370
Tolima	IBAGUE	7300104083	02	VIVA LA IPS CRA QUEVEDA	302 - CARDIOLOGIA	DHS02367210
Tolima	IBAGUE	7300104094	01	SHARON MEDICAL GROUP	302 - CARDIOLOGIA	DHS02623590
Tolima	IBAGUE	7300104097	01	INSTITUTO MEDICO INTEGRAL COLOMBIANO IPS SAS	302 - CARDIOLOGIA	DHS02623597
Tolima	IBAGUE	7300104098	01	Renavida Servicios de Terapias Especializadas SAS	302 - CARDIOLOGIA	DHS02664686
Tolima	IBAGUE	7300104101	01	UNIDAD ESPECIALIZADA DEL FALLA CARDIACA INTENSIV S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02340482
Tolima	IBAGUE	7300104291	01	SAIN SALUD INTEGRAL IPS S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02742430
Tolima	IBAGUE	7300104396	01	CENTRO DE INVESTIGACION MEDICA ORTIZ	302 - CARDIOLOGIA	DHS02695911
Tolima	IBAGUE	7300104394	01	CARDIO MEDIAN EDUCACION TOLIMA	302 - CARDIOLOGIA	DHS02713994
Tolima	IBAGUE	7300104675	01	XENON F. FUENTES TACQUINO	302 - CARDIOLOGIA	DHS02713999
Tolima	IBAGUE	7300104677	01	CARDIOFARMACIA S.A.S	302 - CARDIOLOGIA	DHS02762477

• LOTE III GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA

Departamento	Municipio	Código Estado Precedor	Sede	Nombre Sede Precedor	Servicio	Destinatario
Tolima	IBAGUE	7300103018	01	Eder Ariel Lancheros Garcia	320 - GINECOBSTERICIA	DHS02279734
Tolima	IBAGUE	7300103027	01	INSTITUTO MEDICO INTEGRAL COLOMBIANO IPS SAS	320 - GINECOBSTERICIA	DHS02025930
Tolima	IBAGUE	7300103140	01	Wily Natalia Guzmán Yara	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0109802
Tolima	IBAGUE	7300103242	01	DIANA PATRICIA BRAVO OSPINA	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0414927
Tolima	IBAGUE	7300103255	01	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IBAGUE	320 - GINECOBSTERICIA	DHS04282703
Tolima	IBAGUE	7300103291	01	SAIN SALUD INTEGRAL IPS S.A.S	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0500641
Tolima	IBAGUE	7300103306	01	ECONATAL SAS BIC	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0498806
Tolima	IBAGUE	7300103332	01	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM IBAGUE	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0338977
Tolima	IBAGUE	7300103332	02	CENTRO MEDICO IBAGUE ALTAMIRA	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0565683
Tolima	IBAGUE	7300103361	01	VIVIR IPS SAS	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0708462
Tolima	IBAGUE	7300103382	01	ORIENTAME - SEDE IBAGUE	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0629428
Tolima	IBAGUE	7300103422	01	ANDERSON PEREZ MUNOZ	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0622709
Tolima	IBAGUE	7300103511	01	CESTABARY S.A.S.	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0568897
Tolima	IBAGUE	7300103644	01	QUAY DAVID GUTIERREZ CANTILLO	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0728941
Tolima	IBAGUE	7300102273	02	UMASTOL UNIDAD DE MASTOLOGIA DEL TOLIMA	320 - GINECOBSTERICIA	DHS0082001

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

Tolima	IBAGUE	7300102873	01	VIVA 1A IPS IBAGUE	342 - PEDIATRIA	DHSS0552742
Tolima	IBAGUE	7300102873	02	VIVA 1A IPS CRA QUINTA	342 - PEDIATRIA	DHSS0178980
Tolima	IBAGUE	7300102873	07	VIVA 1A IPS CALLE 27	342 - PEDIATRIA	DHSS0538192
Tolima	IBAGUE	7300102574	01	SHARON MEDICAL GROUP	342 - PEDIATRIA	DHSS0644435
Tolima	IBAGUE	7300103027	01	INSTITUTO MEDICO INTEGRAL COLOMBIANO IPS SAS	342 - PEDIATRIA	DHSS0025937
Tolima	IBAGUE	7300103086	01	HEALTH & LIFE IPS SEDE IBAGUE	342 - PEDIATRIA	DHSS0380201
Tolima	IBAGUE	7300103220	01	LAURA DEL PILAR VILLARREAL TORRES	342 - PEDIATRIA	DHSS0378928
Tolima	IBAGUE	7300103253	01	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IBAGUE	342 - PEDIATRIA	DHSS0438709
Tolima	IBAGUE	7300103332	01	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM IBAGUE	342 - PEDIATRIA	DHSS0535981
Tolima	IBAGUE	7300103332	02	CENTRO MEDICO IBAGUE ALTAMIRA	342 - PEDIATRIA	DHSS0565692
Tolima	IBAGUE	7300103361	01	VIVIR IPS SAS	342 - PEDIATRIA	DHSS0587788
Tolima	IBAGUE	7300103403	01	JOEL GARCIA SANCHEZ	342 - PEDIATRIA	DHSS0619845
Tolima	IBAGUE	7300103413	01	Diana Carolina Barrero Miranda	342 - PEDIATRIA	DHSS0620763
Tolima	IBAGUE	7300103416	01	Maria Del Pilar Montilla Velazquez	342 - PEDIATRIA	DHSS0620835
Tolima	IBAGUE	7300103498	01	CENTRO DE INVESTIGACION MEDICA ORTIZ	342 - PEDIATRIA	DHSS0695941
Tolima	IBAGUE	7300103304	01	LORENA MARGARITA ANDREWS BUITRAGO	342 - PEDIATRIA	DHSS0683190
Tolima	IBAGUE	7300103556	01	AUDREY EDITH MUÑOZ YACAN	342 - PEDIATRIA	DHSS0694543
Tolima	IBAGUE	7300103570	01	NATALIA LUCIA GONZALEZ SUAREZ	342 - PEDIATRIA	DHSS0709122
Tolima	IBAGUE	7300103607	01	ASTRID XIMENA ROJAS GARZON	342 - PEDIATRIA	DHSS0722819

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUE	7300100063	01	GLICERIO YERGARA FUENTES	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0066657
Tolima	IBAGUE	7300100083	01	JAIKE - RENIGO AGUDELO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0114425
Tolima	IBAGUE	7300100112	02	LISA CONTRA EL CANCER ZONAL TOLIMA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0107457
Tolima	IBAGUE	7300100137	01	SEDE SAN CARLOS	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0107478
Tolima	IBAGUE	7300100171	01	JOSE ALEJANDRO ORTIZ OROZCO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0270995
Tolima	IBAGUE	7300100184	01	JUAN CARLOS RODRIGUEZ LEONEL	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0283186
Tolima	IBAGUE	7300100211	01	FERNANDO RENGIFO AGUDELO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0214520
Tolima	IBAGUE	7300100211	01	JUAN MANUEL MACHADO RODRIGUEZ	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0176037
Tolima	IBAGUE	7300100310	01	CARLOS ARTURO VIVAS RAMIREZ	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0176936
Tolima	IBAGUE	7300100311	01	ADRIANA RAMIREZ ARANA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0248636
Tolima	IBAGUE	7300100771	62	UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0214136
Tolima	IBAGUE	7300100805	01	THE WALA IPS INDIGENA PUBLICA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0135526
Tolima	IBAGUE	7300100838	01	PROMOVER SAS - (730010083801)	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0356837
Tolima	IBAGUE	7300100893	01	UNIDAD DE CIRUGIA DEL TOLIMA - (730010089301)	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0246680
Tolima	IBAGUE	7300100909	01	CLINICA AVIDANT IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0142273
Tolima	IBAGUE	7300100944	01	CLINICA IBAGUE S.A.	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0146637
Tolima	IBAGUE	7300100966	01	MEDICADIZ S.A.	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0177747
Tolima	IBAGUE	7300100977	01	PROFAMILIA IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0073543
Tolima	IBAGUE	7300101047	01	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0016975
Tolima	IBAGUE	7300101050	01	SOCIEDAD MEDICOQUIRURGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANONIMA Y/O CLINICA TOLIMA S.A.	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0333761
Tolima	IBAGUE	7300101090	01	Empresa Cooperativa de Servicios de Salud "Ecosalud"	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0522900
Tolima	IBAGUE	7300101090	03	EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIO DE SALUD "Ecosalud" SEDE 3	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0522910
Tolima	IBAGUE	7300101683	01	UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0212842
Tolima	IBAGUE	7300101742	01	UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A. - (730010174201)	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0694396
Tolima	IBAGUE	7300101742	03	CLINICA UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0416307
Tolima	IBAGUE	7300101863	02	SEGRA S.A.S	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0621843
Tolima	IBAGUE	7300101917	01	DIANA MARCELA NOVOA CHAVEZ	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0079227
Tolima	IBAGUE	7300101965	01	DIEGO GIOVANNI RUBIANO ZARATE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0016693
Tolima	IBAGUE	7300102073	01	Miriam Adriana Gomez Meneses	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0238727
Tolima	IBAGUE	7300102096	01	Centro Medico Colmedica S.A. IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0070304
Tolima	IBAGUE	7300102109	01	ARIEL FERNANDO FLOREDO RIOS	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0022151
Tolima	IBAGUE	7300102174	01	CLINICA NUESTRA SEDE IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0072484
Tolima	IBAGUE	7300102186	01	clinica oncosalud ips sas	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0568729
Tolima	IBAGUE	7300102208	01	IL DISTRITALUD IPS SAS	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0179602
Tolima	IBAGUE	7300102218	01	Arenas Rodriguez Maria Carolina	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0262182
Tolima	IBAGUE	7300102356	01	Sier Salud S.A.S	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0339894
Tolima	IBAGUE	7300102358	01	ANDREA DEL PILAR PEÑA ROJAS	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0242729
Tolima	IBAGUE	7300102272	01	JOHN HAROLD ALVIS BOTELLO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0119498
Tolima	IBAGUE	7300102434	03	CLINICA KERALTY IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0495113
Tolima	IBAGUE	7300102568	01	CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS SEDE IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0218501
Tolima	IBAGUE	7300102605	01	MEDISERVIS DEL TOLIMA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0072484
Tolima	IBAGUE	7300102718	01	BLANCA SOFIA CIFUENTES TRUJILLO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0208010
Tolima	IBAGUE	7300102734	01	PIRAQUIVE CAICEDO JUAN PABLO	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0128354
Tolima	IBAGUE	7300102822	07	VIRREY SOLIS IPS S.A COMPLEJO MEDICO LA FLORIDA -IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0660024
Tolima	IBAGUE	7300102873	01	VIVA 1A IPS IBAGUE	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0178775
Tolima	IBAGUE	7300102873	02	VIVA 1A IPS CRA QUINTA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0178974
Tolima	IBAGUE	7300102873	06	VIVA 1A IPS CAMBRIA 2	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0175051
Tolima	IBAGUE	7300102873	07	VIVA 1A IPS CALLE 27	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0336187
Tolima	IBAGUE	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0262593
Tolima	IBAGUE	7300102982	01	FABIAN ANDRES PULIDO MONTANA	320 - GINECOBSTERIA	DHSS0695857

LOTE IV SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUE	7300100084	01	MOSOS CAMPOS JORGE ENRIQUE - (730010008401)	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0113734
Tolima	IBAGUE	7300100258	01	LUIS ALBERTO RODRIGUEZ SUAREZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0727498
Tolima	IBAGUE	7300100256	01	DIEGO TALERO CASTAÑO	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0109374
Tolima	IBAGUE	7300100426	01	ARMANDO ORTUELA MURILLO	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0442027
Tolima	IBAGUE	7300100454	02	CLINICA DE OJOS DEL TOLIMA CONSULTA EXTERNA	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0026667
Tolima	IBAGUE	7300100605	01	JORGE HUMBERTO MEDINA MONTALEGRE	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0072436
Tolima	IBAGUE	7300100658	01	German Molina Triana	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0064388
Tolima	IBAGUE	7300100944	01	CLINICA IBAGUE S.A.	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0688771
Tolima	IBAGUE	7300100966	04	MEDICADIZ S.A.S	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0177798
Tolima	IBAGUE	7300101047	02	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE SEDE EL LIMONAR	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0708319
Tolima	IBAGUE	7300101030	01	SOCIEDAD MEDICOQUIRURGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANONIMA Y/O CLINICA TOLIMA S.A.	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0632608
Tolima	IBAGUE	7300101234	06	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IBAGUE LABORATORIO CADEZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0627228
Tolima	IBAGUE	7300101305	01	BORIS JOSUE BAJAIRE GOMEZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0260827
Tolima	IBAGUE	7300101491	02	OPTICAS ORSOVISION S.A.S.	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0708463
Tolima	IBAGUE	7300101545	01	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DEL TOLIMA	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0243078
Tolima	IBAGUE	7300101545	02	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DEL TOLIMA SAS	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0685907
Tolima	IBAGUE	7300101683	01	UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0125848
Tolima	IBAGUE	7300101742	01	UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A. - (730010174201)	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0694399
Tolima	IBAGUE	7300102187	01	SUPRA ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0309332
Tolima	IBAGUE	7300102822	01	VIRREY SOLIS IPS S.A. MACAREÑA	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0735293
Tolima	IBAGUE	7300102870	04	OPTICA PREVIRE	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0741752
Tolima	IBAGUE	7300103077	01	LAURA VIRGINIA SANTIAGO PEREZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0024321
Tolima	IBAGUE	7300103131	01	NELSON ANTONIO SEGOVIA RODRIGUEZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0082432
Tolima	IBAGUE	7300103204	02	GLORIA AMPARO LEIRO SECERRA	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0727500
Tolima	IBAGUE	7300103307	01	CLINICA OFTALMOLOGICA VISION COLOMBIA IPS SAS	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0500044
Tolima	IBAGUE	7300103329	01	HECTOR DARIO JIMENEZ UZARAZO	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0525088
Tolima	IBAGUE	7300103471	01	NATALIA JOHANNA GONZALEZ GONZALEZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0636491
Tolima	IBAGUE	7300103481	01	HAZAR GRUPO OFTALMOLOGICO S.A.S	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0660119
Tolima	IBAGUE	7300103498	01	CENTRO DE INVESTIGACION MEDICA ORTIZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0723732
Tolima	IBAGUE	7300103691	01	VISION OPTICA PREMIUM S.A.S.	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0741470
Tolima	IBAGUE	7300103696	01	CAMILO ANDRES MOSOS GONZALEZ	335 - OFTALMOLOGIA	DHSS0740254

• **LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES**

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUE	7300100136	01	MANUEL ANTONIO BONILLA VARON	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0163511
Tolima	IBAGUE	7300100200	01	ISAZA ZULUAGA JOSE ALBERTO	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0242334
Tolima	IBAGUE	7300100523	01	CARLOS HERNANDO SOTO SAAVEDRA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0075405
Tolima	IBAGUE	7300100525	01	ALFONSO EDUARDO MONROY MARQUEZ	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0551570
Tolima	IBAGUE	7300100532	01	CLINICA INTEGRAL PROVIDA S.A	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0263435
Tolima	IBAGUE	7300100826	02	CLINICA ASOTRAUMA SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0127608
Tolima	IBAGUE	7300100883	01	LAZARO CUELLAR GALLO	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0122003
Tolima	IBAGUE	7300100909	01	CLINICA AVIDANTI IBAGUE	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0114278
Tolima	IBAGUE	7300100944	01	CLINICA IBAGUE S.A.	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0116020
Tolima	IBAGUE	7300100966	01	MEDICADIZ S.A	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0177753
Tolima	IBAGUE	7300101047	01	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0160683
Tolima	IBAGUE	7300101050	01	SOCIEDAD MEDICOQUIRURGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANONIMA Y/O CLINICA TOLIMA S.A.	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0532704
Tolima	IBAGUE	7300101090	01	Empresa Cooperativa de Servicios de Salud "Emcosalud" Sede 2	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0552257
Tolima	IBAGUE	7300101090	15	Empresa Cooperativa De Servicios De Salud "Emcosalud" Sede 2	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0691748
Tolima	IBAGUE	7300101683	01	UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0125830
Tolima	IBAGUE	7300101926	01	FRANCISCO JAVIER MENDEZ OLAYA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0213237
Tolima	IBAGUE	7300102060	01	IPS ESPECIALIZADA S.A IBAGUE	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0116996
Tolima	IBAGUE	7300102096	01	Centro Medico Colmedica Sede Ibague	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0070309
Tolima	IBAGUE	7300102174	01	CLINICA NUESTRA SEDE IBAGUE	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0078441
Tolima	IBAGUE	7300102208	01	JL DISTRISALUD IPS SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0179611
Tolima	IBAGUE	7300102374	01	ZAMIR ENRIQUE SEGURA PARRA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0113167
Tolima	IBAGUE	7300102385	01	OMAR ANDRES VAN LEENDEN DEL RIO	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0020722
Tolima	IBAGUE	7300102397	01	MEDICARTE IBAGUE	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0275531
Tolima	IBAGUE	7300102417	01	CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S.	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0433534
Tolima	IBAGUE	7300102424	03	CLINICA KERALTY IBAGUE	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0467562
Tolima	IBAGUE	7300102315	01	EDWIN MIGUEL TOVAR TORRES	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0069539
Tolima	IBAGUE	7300102547	01	RONALDO ORTIZ RODRIGUEZ	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0237912
Tolima	IBAGUE	7300102575	01	ALVARO ERNESTO LASO ACOSTA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0124084
Tolima	IBAGUE	7300102576	01	MARTA DEL PILAR QUESADA AGUILAR	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0134044
Tolima	IBAGUE	7300102635	01	OSTEOPLASTIC	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0156490
Tolima	IBAGUE	7300102687	01	INTEGRAL SOLUTIONS SO SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0128273
Tolima	IBAGUE	7300102954	01	DANNY RAUL ONZAGA BARRATO	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0262593
Tolima	IBAGUE	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0262593
Tolima	IBAGUE	7300103027	01	INSTITUTO MEDICO INTEGRAL COLOMBIANO IPS SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0693389
Tolima	IBAGUE	7300103205	01	CLINICA DE ATENCION INTEGRAL DEL DOLOR	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0656188
Tolima	IBAGUE	7300103332	01	CENTRO MEDICO COLSANTAS PREMIUM IBAGUE	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0338960
Tolima	IBAGUE	7300103332	02	CENTRO MEDICO IBAGUE ALTAMIRA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0536590
Tolima	IBAGUE	7300103369	01	INTEGRAL IPS LTDA	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0589918
Tolima	IBAGUE	7300103458	01	LAURA CAMILA LOPEZ RINCON	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0633672
Tolima	IBAGUE	7300103512	01	doctor monroy sas	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0587534
Tolima	IBAGUE	7300103542	01	HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA DEL ORIENTE SAS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0727818
Tolima	IBAGUE	7300103862	01	JHON EDINSON LENIS LENIS	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0736438

• **LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES**

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUE	7300100112	02	SEDE SAN CARLOS	355 - UROLOGIA	DHSS0107462
Tolima	IBAGUE	7300100126	01	MARIO BONNET ARCINIEGAS	355 - UROLOGIA	DHSS0176395
Tolima	IBAGUE	7300100144	01	OSCAR VANEGAS ORTIZ	355 - UROLOGIA	DHSS0113840
Tolima	IBAGUE	7300100826	02	CLINICA ASOTRAUMA SAS	355 - UROLOGIA	DHSS0322265
Tolima	IBAGUE	7300100909	01	CLINICA AVIDANTI IBAGUE	355 - UROLOGIA	DHSS0114281
Tolima	IBAGUE	7300100944	01	CLINICA IBAGUE S.A.	355 - UROLOGIA	DHSS0621783
Tolima	IBAGUE	7300100966	01	MEDICADIZ S.A	355 - UROLOGIA	DHSS0177756
Tolima	IBAGUE	7300100977	01	PROFAMILIA IBAGUE	355 - UROLOGIA	DHSS0073546
Tolima	IBAGUE	7300101047	02	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE SEDE EL LIMONAR	355 - UROLOGIA	DHSS011547
Tolima	IBAGUE	7300101050	01	SOCIEDAD MEDICOQUIRURGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANONIMA Y/O CLINICA TOLIMA S.A.	355 - UROLOGIA	DHSS0323706
Tolima	IBAGUE	7300101229	01	COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE SERVICIOS UROLOGICOS DEL TOLIMA C.T.A.-UROTEL	355 - UROLOGIA	DHSS0239128
Tolima	IBAGUE	7300101683	01	UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS	355 - UROLOGIA	DHSS0125833
Tolima	IBAGUE	7300102096	01	Centro Medico Colmedica Sede Ibague	355 - UROLOGIA	DHSS0070313
Tolima	IBAGUE	7300102116	01	DAISY XIMENA ROA SAAVEDRA	355 - UROLOGIA	DHSS0236084
Tolima	IBAGUE	7300102158	01	UROCENTRO CENTRO UROLOGICO JAVIERIANO SAS	355 - UROLOGIA	DHSS0278899
Tolima	IBAGUE	7300102186	01	clinica emcosalud ips sas	355 - UROLOGIA	DHSS0568730
Tolima	IBAGUE	7300102417	01	CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S.	355 - UROLOGIA	DHSS0433539
Tolima	IBAGUE	7300102424	03	CLINICA KERALTY IBAGUE	355 - UROLOGIA	DHSS0534925
Tolima	IBAGUE	7300102424	05	UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA KERALTY IBAGUE	355 - UROLOGIA	DHSS0629738
Tolima	IBAGUE	7300102510	01	ELECTRODIAGNOSTICO GIRALDO S.A.S	355 - UROLOGIA	DHSS0523345
Tolima	IBAGUE	7300102539	01	Central de Especialistas de Colombia	355 - UROLOGIA	DHSS0623693
Tolima	IBAGUE	7300102568	01	CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS SEDE IBAGUE	355 - UROLOGIA	DHSS0218502
Tolima	IBAGUE	7300102875	06	VIVA 1A IPS CARRERA 2	355 - UROLOGIA	DHSS0179054
Tolima	IBAGUE	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	355 - UROLOGIA	DHSS0262602
Tolima	IBAGUE	7300103027	01	INSTITUTO MEDICO INTEGRAL COLOMBIANO IPS SAS	355 - UROLOGIA	DHSS0662376
Tolima	IBAGUE	7300103332	01	CENTRO MEDICO COLSANTAS PREMIUM IBAGUE	355 - UROLOGIA	DHSS0573804

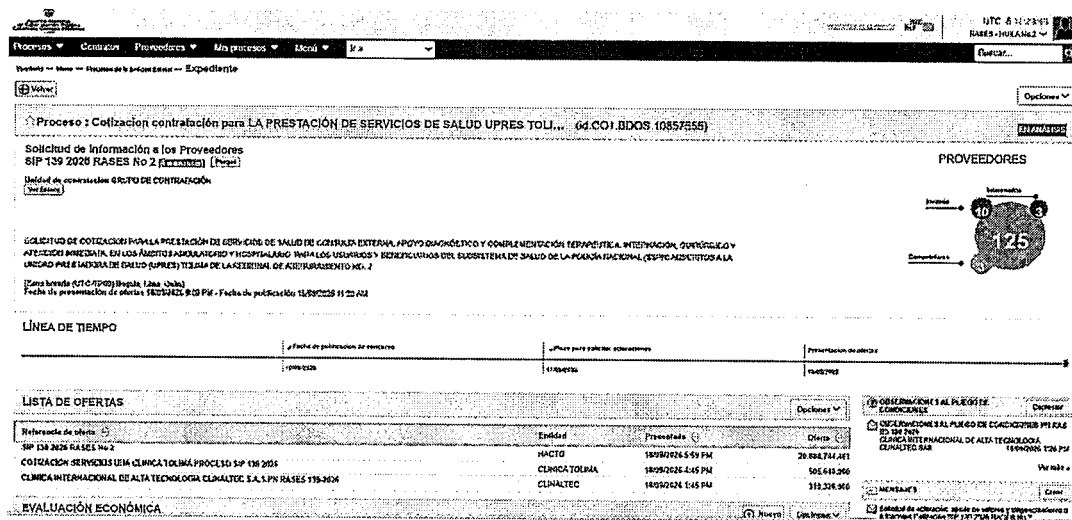
La verificación de especialidades y subespecialidades en la plataforma oficial del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) permite confirmar, de manera pública y transparente, que los servicios ofertados por una IPS incluyendo hospitalización, quirúrgicos, consulta externa, apoyo diagnóstico, atención inmediata, así como áreas específicas como ginecología, obstetricia, pediatría, oftalmología, ortopedia y urología cumplen con las condiciones de habilitación definidas por el Sistema Único de Habilitación. A través del módulo de consulta disponible en prestadores.minsalud.gov.co, los usuarios pueden verificar si una sede está activa, cuáles servicios tiene habilitados, su

Página 67 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

modalidad de atención y su capacidad instalada, información que es registrada y actualizada bajo vigilancia del Ministerio de Salud y Protección Social. Este sistema constituye la base oficial donde se declara y controla la idoneidad tecnológica, científica y administrativa de los prestadores, garantizando que la atención ofrecida responde a estándares normativos vigentes y reduciendo riesgos para la población usuaria.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En la plataforma del SECOP II, mediante SIP 139 2026 RASES No. 2, se logra evidenciar que existen diferentes entidades debidamente inscritas, habilitadas para prestar y ofrecer los servicios de salud acorde con las necesidades y procedimientos afines las necesidades objeto de contratar que tal y como se observó, se recibieron 3 cotizaciones de entidades así:



The screenshot displays the SECOP II interface for a bidding process. The main title is 'Proceso : Cotización contratación para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD UPRES TOLIMA'. Below this, it shows the 'Solicitud de Información a los Proveedores' and the 'LÍNEA DE TIEMPO' (Timeline) section. The 'LISTA DE OFERTAS' (List of Offers) table is visible, showing three offers from different providers. The table has columns for 'Entidad', 'Presentada', 'Dirección', and 'Valor'. The offers are from 'HACITO', 'CLINICA TOLIMA', and 'CLINATEC'.

Entidad	Presentada	Dirección	Valor
HACITO	18/06/2024 5:59 PM	20 884.744.461	
CLINICA TOLIMA	18/06/2024 4:45 PM	505.643.260	
CLINATEC	18/06/2024 5:45 PM	319.324.960	

Con el fin de garantizar la pluralidad de oferentes y contar con un adecuado estudio de mercado, se solicitó la presentación de cotizaciones dentro del proceso SIP 139 - 2026 RASES No. 2. La solicitud de cotización fue publicada en la plataforma SECOP II y, de manera complementaria, fue remitida desde la cuenta de correo electrónico estid.beltran@correo.policia.gov.co a los prestadores de servicios de salud de la ciudad de Ibagué. Como resultado de

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



esta gestión, se recibieron las cotizaciones relacionadas a continuación, las cuales sirven de soporte para el análisis técnico y económico del presente proceso.

Soportes de recepción de las cotizaciones

Outlook

RE: Solicitud de Cotización para Prestación de Servicios de Salud UPRES Tolima (6 Lotes)

Desde Daniela Calcedo Rodríguez <anallstacontratacion1@clinicatolima.com>
Fecha: Vie 16/09/2026 5:02 PM
Para: LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ <estid.beltran@correo.policia.gov.co>
CC: Diana Buenaventura Gerente <gerencia@clinicatolima.com>; Luis Torres Coordinador Facturación <auditoriafacturacion@clinicatolima.com>

1 archivo adjunto (25 KB)
COTIZACION CLINICA TOLIMA PROCESO SIP 139 2026.docx

Cordial saludo,

En atención a la solicitud de cotización para el proceso PN RASES No. 2 SIP 139 de 2026, me permito remitir la propuesta económica y la documentación requerida.

Cordialmente,

DANIELA CALCEDO / WILSON SOTELO F.
Contratación
CLINICA TOLIMA
Cr. 1 #12-22 IBAGUE-TOLIMA
Tel (812)708006 cel 310 799 8972

Dra Diana Buenaventura Gerente <gerencia@clinicatolima.com>
Enviados lunes, 14 de septiembre de 2026 3:49 p. m.
Para: Daniela Calcedo Rodríguez <anallstacontratacion1@clinicatolima.com>
Asunto: Rv Solicitud de Cotización para Prestación de Servicios de Salud UPRES Tolima (6 Lotes)

Daniela buenas tardes, porfa hacer la Gestión pertinente.

Dra LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ <estid.beltran@correo.policia.gov.co>
Enviados lunes, 14 de septiembre de 2026 15:30
Para: Cristian Sebastián Triana Castro <cartriana@medicadl.com.co>; facturacion@urocadiz.com <facturacion@urocadiz.com>; Gerencia Supraespecialidades <gerenciasupra10@gmail.com>; Alina Rocio Torres Yepes <alrociatorres@benifa.com.co>; FACTURACION UROCADIZ <facturaciones@urocadiz.com>; DIRECCION COMERCIAL <DIRECCION.COMERCIAL@CLINATEC.COM.CO>; DIRECCION COMERCIAL <DIRECCION.COMERCIAL@CLINATEC.COM.CO>; Contratacion <contratacion@medicadl.com.co>; Contratación Cuyana <contratos@cuyanaadsl.com>; Wisney Abello <gerencia.comercial@clinahtec.com>; Diana Buenaventura Gerente <gerencia@clinicatolima.com>; ontabilidad@urocadiz.com <contabilidad@urocadiz.com>; Gerencia <gerencia@clinicatolima.com>; Gerencia Supraespecialidades <gerenciasupra10@gmail.com>; Luly Paúlida Torres <gerencia@solozuma.com>; gtarazon@heraly.com <gtarazon@heraly.com>; andrequintero@heraly.com <andrequintero@heraly.com>; fundacionheraly@heraly.com <fundacionheraly@heraly.com>; COTIOL UPRES <cotiolupres@policia.gov.co>; DEUIL RASES ASE <deuilrases.ase@policia.gov.co>; YADY MARTINEZ MUÑOZ <yadymartinez195@correo.policia.gov.co>; OSCAR EDUARDO ILLERA MENZA <oscar.illera@correo.policia.gov.co>; MARIA FERNANDA RODRIGUEZ PUENTES <mariafpuentes@correo.policia.gov.co>
Asunto: Solicitud de Cotización para Prestación de Servicios de Salud UPRES Tolima (6 Lotes)

Mensaje de correo electrónico enviado por estid.beltran@correo.policia.gov.co

Outlook

Fwd: COTIZACION SERVICIOS OFTALMOLOGIA SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS

Desde Gerencia Supraespecialidades <gerenciasupra10@gmail.com>
Fecha: Mar 15/09/2026 4:21 PM
Para: LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ <estid.beltran@correo.policia.gov.co>

2 archivos adjuntos (476 KB)
3. ANEXO GRUPO III OFTALMOLOGIA SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS.docx EXCEL OFERTA ECONOMICA PONAL 2026 SUPRA.docx

Cordial Saludos

Reenvio nuevamente cotización de servicios.

katherine Alvarez A.

GERENTE
Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima

----- Forwarded message -----
De: Gerencia Supraespecialidades <gerenciasupra10@gmail.com>
Date: mié, 19 ago 2026 a las 17:19
Subject: COTIZACION SERVICIOS OFTALMOLOGIA SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS
To: LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ <estid.beltran@correo.policia.gov.co>

Cordial saludos

Me permito enviar cotización de servicios de oftalmología, adicional adjunto excel con servicios que no se encuentran referenciados pero que nosotros prestamos.

Muchas gracias
estoy atenta

Outlook

Re: Remisión de solicitud de cotización para análisis de mercado y proceso contractual

Desde Yeny Esperanza Méndez Álvarez <direccionadministrativa@umit.com.co>
Fecha: Mar 22/09/2026 10:45 AM
Para: LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ <estid.beltran@correo.policia.gov.co>
CC: LILIANA RAMIREZ MORALES <gerente@umit.com.co>; Gerencia <gerencia@urocadiz.com>; Profesional Contratación Umit <profesionalcontratacion@umit.com.co>

2 archivos adjuntos (587 KB)
PONAL 2026-PORTAFOLIO ENVIADO.docx 3. ANEXO LOTE III. GINECO, OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS.docx

No suele recibir correo electrónico de direccionadministrativa@umit.com.co. Por qué es esto importante

Buenos días

Envío adjunto información solicitada para estudio de mercado del lote III GINECO OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS.

Outlook

Remisión de estudio previo, anexos técnicos y solicitud de cotizaciones para análisis de mercado

Desde UROCADIZ <gerencia@urocadiz.com>
Fecha: Lun 31/08/2026 8:11 AM
Para: LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ <estid.beltran@correo.policia.gov.co>

2 archivos adjuntos (588 KB)
2. ANEXO GRUPO II. GINECO, OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS (2).docx PONAL 2026-PORTAFOLIO ENVIADO.docx

Comparto información enviada por la UMIT.

SANDRA MILENETH SANCHEZ DURAN
Gerente
Urocadiz Especialidades Médico-Quirúrgicas S.A.S.
6085160015 ext 102
gerencia@urocadiz.com
Cra. 4D N. 32-11 Cañiz
Ibagué, Tolima- Colombia

ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA, HORA Y CUENTA DE ORIGEN
CLÍNICA TOLIMA S.A. NIT 890.703.630-7	Cotización presentada mediante correo electrónico a la cuenta estid.beltran@correo.policia.gov.co en respuesta a la solicitud de cotización PN RASES No. 2 SIP 139 de 2026. Lotes cotizados: I, II, III, V y VI. Archivo adjunto: COTIZACION CLINICA TOLIMA PROCESO SIP 139 2026.zip (25 MB), con las cotizaciones por grupo fechadas el 18/09/2026 y firmadas por la gerente Diana Patricia Buenaventura Jiménez, el	18-09-2026 siendo las 17:02 horas de la cuenta de correo electrónico anallstacontratacion1@clinicatolima.com, con copia a gerencia@clinicatolima.com y auditoriafacturacion@clinicatolima.com

Página 69 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

	portafolio de servicios 2026 y la propuesta de medicamentos e insumos 2026.	
SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	Cotización presentada mediante correo electrónico a la cuenta estid.beltran@correo.policia.gov.co. Lote cotizado: IV. Archivos adjuntos: 3. ANEXO GRUPO III OFTALMOLOGIA SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLGICAS DEL TOLIMA SAS.docx y EXCEL OFERTA ECONOMICA PONAL 2026 SUPRA.xlsx (476 KB). Corresponde al reenvío de la cotización remitida inicialmente el 19-08-2026 a las 17:19 horas.	15-09-2026 siendo las 16:21 horas de la cuenta de correo electrónico gerenciasupra10@gmail.com
UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA – UMIT	Cotización presentada mediante correo electrónico a la cuenta estid.beltran@correo.policia.gov.co para el estudio de mercado del lote III. Archivos adjuntos: PONAL 2026-PORTAFOLIO ENVIADO.xlsx y 3. ANEXO LOTE III. GINECO, OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES PEDIATRICAS.docx (587 KB). Con copia a gerente@umit.com.co, gerencia@urocadiz.com y profesionalcontratacion@umit.com.co.	22-09-2026 siendo las 10:45 horas de la cuenta de correo electrónico direccionadministrativa@umit.com.co
UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA – UMIT (reenviada por Urocádiz)	Información remitida por la UMIT el 28-08-2026 a las 16:24 horas desde la cuenta profesionalcontratacion@umit.com.co y reenviada a la cuenta estid.beltran@correo.policia.gov.co por Urocádiz. Archivos adjuntos: 2. ANEXO GRUPO II. GINECO, OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES PEDIATRICAS (2).docx y PONAL 2026-PORTAFOLIO ENVIADO.xlsx (588 KB).	31-08-2026 siendo las 08:11 horas de la cuenta de correo electrónico gerencia@urocadiz.com
UROCÁDIZ ESPECIALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICAS S.A.S.	Cotización fechada el 18-09-2026 y firmada por la gerente Sandra Mileneth Sánchez Durán. Lote cotizado: VI.	31-08-2026 siendo las 8:11 horas UROCADIZ<gerencia@urocadiz.com>
CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S. NIT 809.001.482-6	Cotización fechada el 12-08-2026 y firmada por la gerente Paola Andrea Gálvez Vélez. Lote cotizado: IV (anexo 3 grupo III de la solicitud de agosto de 2026).	31-08-2026 siendo las 10:21 horas Gerencia<gerencia@clinicadeojosdetolima.com>

Enviar -- Mod -- Actualizar -- Ir proceso -- Ejecutar -- Detalles del mensaje



Detalles de mensaje

Imprimir

Referencia interna: SIP 139 2026 RASES No 2
Descripción del proceso: SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
De: RASES - JURLA No 2
De: LUIS ESTUAR BELTRAN MARTINEZ
Fecha: 1 día de tiempo transcurrido (VOTUS) 17/06/2024 09:45:00 AM, CUBA
Para: DIRECCIÓN MÉDICA, DIRECCIÓN DEL TOLIMA Y CLÍNICA TOLIMA; HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S., CLÍNICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGÍA CLINATÉC S.A.S.
Referencia del mensaje: COLMSO.1984439
Tipo de mensaje: General
Asunto: Solicitud de aclaración, ajuste de valores y diligenciamiento de formatos Cotización SIP 139 2026 RASES No 2

Adjuntos	Nombre del archivo	Detalle
Anexos	CLINICA TOLIMA S.A.pdf	CLINICA TOLIMA S.A.pdf
	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S. pdf	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S. pdf
	CLINATÉC S.A.S. pdf	CLINATÉC S.A.S. pdf
	CLINATÉC S.A.S. pdf	CLINATÉC S.A.S. pdf

Texto de mensaje

Señores:

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD INTERESADOS

ASUNTO: Solicitud de aclaración de cotizaciones – SIP 139 2026 RASES No 2

Señores de Información a proveedores SIP 139 2026 RASES No 2 Correo Salud La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – Unidad Prestadora de Salud Tolima interna que, como resultado del análisis de las cotizaciones recibidas dentro de la solicitud de información a proveedores SIP 139 2026 RASES No 2, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata, en los ámbitos ambulatorio y hospitalario, para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la UPRES Tolima, se identificaron valores con una brecha significativa frente a los datos cotizados y frente a los valores publicados en los contratos vigentes 2026 de la Entidad. Por ello, se remiten las siguientes solicitudes de aclaración los cuales están anexos en el presente mensaje.

De igual forma, mediante mensaje enviado a través de la plataforma SECOP, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 remitió comunicación a varios prestadores de servicios de salud, entre ellos Clínica Tolima S.A., Hospital de Alta Complejidad del Tolima Grande S.A.S. y Clinatéc S.A.S., mediante la cual solicitó la aclaración, ajuste de valores y diligenciamiento de los formatos de cotización. Lo anterior, en razón a que durante el análisis de las propuestas recibidas

Página 70 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

se identificaron diferencias significativas entre algunos valores cotizados y los precios de referencia utilizados por la entidad, así como frente a las tarifas pactadas en los contratos vigentes. En consecuencia, se requirió a los prestadores la presentación de las aclaraciones correspondientes, con el fin de soportar y justificar los valores ofertados dentro del proceso contractual.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Este tipo de servicios se han contratado en la ciudad de Ibagué de forma permanente en las últimas vigencias, por lo cual la estructura del costo puede ser definida dentro de este proceso como aquellos en los cuales se incurre al adquirir una contratación de servicios, entiéndase así que el pago de aportes a salud pensión y riesgos profesionales, salarios, mantenimiento, infraestructura, recurso humano, insumos, medicamentos, material, entre otros, están a cargo de la entidad contratista.

Como uno de los aspectos a tener en cuenta, también puede ser el desabastecimiento de insumos médico quirúrgicos o la no disponibilidad de servicios o profesionales dentro de la ciudad de Ibagué teniendo en cuenta la demanda de los mismos.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La afectación de este tipo de mercados puede obedecer a regulaciones o marcos normativos que se establezcan en materia de salud y que influyan en la necesidad de su aplicabilidad según el servicio a contratar; es claro que dentro del mercado existen diferentes entidades debidamente habilitadas e inscritas con la capacidad de ofrecer los servicios de salud para nuestros usuarios.

VALORACION DE BENEFICIOS:

- Garantizar los derechos constitucionales del derecho a la salud y el derecho a la vida.
- Garantizar la prestación de servicios en la ciudad de Ibagué, brindar oportunidad y accesibilidad a nuestros usuarios.
- Control y seguimiento de los recursos en la ejecución del contrato que se llegare a celebrar.
- Brindar herramientas de apoyo y soporte al personal médico asistencial de la unidad y red externa para definir conducta según condiciones del paciente.
- Por existir pluralidad de entidades capaces de ofrecer este tipo de servicio, austeridad en el gasto de los recursos asignados a la unidad para la prestación de los servicios de salud.

CONDICIONES DEL CONTRATO: Estas se encuentran descritas y relacionadas dentro del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

COSTOS INDIRECTOS: El oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos como es también que se le asigna la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en que caso que sea necesario deben ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual, como también todos aquellos aspectos de los cuales requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS

Por tratarse de una prestación de servicios de salud, es claro que estos son del orden nacional y su disponibilidad corresponde a la capacidad instalada de las IPS y del número de profesionales que se dispongan para este tipo de servicio.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Página 71 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
ESM BATALLON DE ASPC NO.2 CACIQUE ALFONSO XEQUE "NIVEL I CLINICA MEDICOS S.A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS, QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE CARDIOLOGIA, SERVICIOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR, CX VASCULAR Y CX DE TORÁX, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS10 EN VALLEDUPAR (CESAR), PARA LA VIGENCIA 2026	222-ESMBAS02-2026 4/06/2026	CO1.PCCNTR. 9539788	\$ 112.000.000
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA VHR CENTRO PEDIATRICO Y CARDIOLOGICO IPS SAS	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA DENTRO DEL PROCESO DE ATENCION DE URGENCIAS, ATENCION HOSPITALARIA Y ATENCION QUIRURGICA DE LA INSTITUCION.	135-2026 1/04/2026	CO1.PCCNTR. 9429354	\$ 533.955.708
E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON SALUD INTEGRAL DEL CARIBE IPS SAS	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE CARDIOLOGIA Y CARDIODIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DE LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO MAGDALENA	CD-061-2026 4/03/2026	CO1.PCCNTR. 9377316	\$ 100.000.000

Las tarifas consultadas en el SECOP, no serán tenidas en cuenta para el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta que los procesos contractuales consultados no son similares en características con relación al proceso actual, y las condiciones del mercado son muy diferentes con relación al mercado de la ciudad de Ibagué.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

LOTE I. ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI
LOTE II. CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
LOTE III. GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA
LOTE V. SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Página 72 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLINIRED IV	85-7-20063-23 Vigencia 2023	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	Tarifa: SOAT vigente menos el 40%; SOAT vigente menos el 18,5%; ISS 2001 + 19,07% y tarifas propias Valor del contrato: \$ 3.600.000.000	Tarifa: SOAT vigente menos el 40%; SOAT vigente menos el 18,5%; ISS 2001 + 19,07% y tarifas propias (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 4.349.723.420
2	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	85-5-20082-24 Vigencia 2024	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE GINECOBSTERICIA, PEDIATRIA Y LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ONCOLOGÍA, HEMATOLOGIA, QUIMIOTERAPIA Y OTRAS ESPECIALIDADES ONCOLÓGICAS NO CUBIERTOS CON LA RED CONTRATADA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ	Tarifa: SOAT -15% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 1.199.390.686	Tarifa: SOAT -15% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 1.326.108.711
3	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	85-5-20253-24 Vigencia 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS CONFORME AL PORTAFOLIO Y SERVICIOS HABILITADOS DEL HOSPITAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 5.279.999.848	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 5.837.842.392

Página 73 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
4	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	85-5-20052-25 Vigencia 2025	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS Y URGENCIAS, CONFORME AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 5.577.000.000	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 5.861.427.000
5	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	85-5-20158-25 Vigencia 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS CONFORME AL PORTAFOLIO Y SERVICIOS HABILITADOS DEL HOSPITAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 5.800.000.000	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 6.095.800.000
6	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	85-5-20250-25 Vigencia 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS CONFORME AL PORTAFOLIO Y SERVICIOS HABILITADOS DEL HOSPITAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA CONFORME AL ANEXO TÉCNICO	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 6.300.000.000	Tarifa: SOAT -17% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 6.621.300.000

Página 74 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
7	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20042-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, CIRUGÍA Y ATENCIÓN INMEDIATA	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en servicios ambulatorios, urgencias, hospitalización y UCI; SOAT (SMLV) -37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes Valor del contrato: \$ 9.000.000.000	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en servicios ambulatorios, urgencias, hospitalización y UCI; SOAT (SMLV) -37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes (vigencia actual) Valor 2026: \$ 9.000.000.000 (vigencia actual, sin proyección)
8	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20043-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE II SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en consulta externa; SOAT (SMLV) - 37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes Valor del contrato: \$ 600.000.000	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en consulta externa; SOAT (SMLV) - 37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes (vigencia actual) Valor 2026: \$ 600.000.000 (vigencia actual, sin proyección)
9	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20044-26 Vigencia 2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE III SERVICIOS DE GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA	Tarifa adjudicada: pendiente de verificar en el contrato Valor estimado: \$ 400.000.000	Tarifa vigente 2026 Valor 2026: \$ 400.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

Página 75 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
10	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20046-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEdia Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 540.000.000	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia (vigencia actual) Valor 2026: \$ 540.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

LOTE IV. SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	85-7-20144-23 Vigencia 2023	PRESTACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES - LOTE VI OFTALMOLOGIA	Tarifa: SOAT - 42% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 319.252.987	Tarifa: SOAT - 42% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 385.739.498
2	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	85-7-20269-24 Vigencia 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES, INCLUYE PROCEDIMIENTOS INTEGRALES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	Tarifa: SOAT - 1% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 192.250.000	Tarifa: SOAT -1% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 212.561.597
3	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	85-7-20212-25 Vigencia 2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES, INCLUYE PROCEDIMIENTOS INTEGRALES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	Tarifa: SOAT - 8% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 250.000.000	Tarifa: SOAT -8% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 262.750.000

Página 76 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
4	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	85-7-20045- 26 Vigencia 2026 Suscrito 13/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE IV OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Tarifa: SOAT pleno -43% (servicios de oftalmología y terapia ortóptica) y paquetes Valor del contrato: \$ 400.000.000	Tarifa: SOAT pleno -43% (servicios de oftalmología y terapia ortóptica) y paquetes (vigencia actual) Valor 2026: \$ 400.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

LOTE VI. SERVICIOS DE UROLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLINIRED V	85-7-20143-23 Vigencia 2023	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN EL TOLIMA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CONFORME AL ANEXO TECNICO QUE LE CORRESPONDA Y ADJUDICABLE POR LOTE, ASI: LOTE I MEDICINA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIA	Tarifa: SOAT -41% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 7.974.833.205	Tarifa: SOAT -41% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 9.635.644.101
2	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLINIRED VII	85-7-20150-24 Vigencia 2024	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN EL TOLIMA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CONFORME AL ANEXO TECNICO QUE LE CORRESPONDA Y ADJUDICABLE POR LOTE, ASI: LOTE I MEDICINA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIA	Tarifa: SOAT -41% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 4.304.999.996	Tarifa: SOAT -41% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 4.759.831.856

Página 77 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
3	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLINIRED VII	85-7-20169-24 Vigencia 2024	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN EL TOLIMA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CONFORME AL ANEXO TECNICO QUE LE CORRESPONDA Y ADJUDICABLE POR LOTE ASÍ LOTE IV APOYO DIAGNOSTICO EN UROLOGIA AMBULATORIA Y HOSPITALARIO	Tarifa: SOAT -41% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 1.200.000.000	Tarifa: SOAT -41% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 1.326.782.400
4	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UROCÁDIZ ESPECIALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICAS S.A.S.	85-7-20220-25 Vigencia 2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE UROLOGIA	Tarifa: SOAT -1% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 400.000.000	Tarifa: SOAT -1% y tarifa propia (indexada en UVB, sin proyección) Valor a 2026: \$ 420.400.000
5	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20047-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGÍA, OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Tarifa: SOAT pleno vigente - 23% y tarifas propias Valor del contrato: \$ 315.000.000	Tarifa: SOAT pleno vigente - 23% y tarifas propias (vigencia actual) Valor 2026: \$ 315.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

PRECIOS HISTÓRICOS DE PAQUETES – CONTRATOS VIGENCIA 2026

LOTE I – Contrato 85-7-20042-26 (Unión Temporal Vital - Salud)

Página 78 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20042-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, CIRUGÍA Y ATENCIÓN INMEDIATA	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en servicios ambulatorios, urgencias, hospitalización y UCI; SOAT (SMLV) -37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes Valor del contrato: \$ 9.000.000.000	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en servicios ambulatorios, urgencias, hospitalización y UCI; SOAT (SMLV) -37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes (vigencia actual) Valor 2026: \$ 9.000.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	512101	Colecistectomía abierta con patología	\$ 2.781.937
2	512104	Colecistectomía laparoscópica con patología	\$ 4.193.928
3	452301	Colonoscopia total	\$ 2.781.937
4	441302	Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia	\$ 956.505
5	530001	Hemiorrafia inguinal o femoral	\$ 1.661.110
6	530301, 530401, 530601, 531001	Hemiorrafia inguinal o femoral bilateral	\$ 6.809.162
7	531501, 531601, 531701, 530001	Hemiorrafia inguinal o femoral con malla unilateral y/o bilateral	\$ 2.139.000
8	534001, 534101, 534301	Hemiorrafia umbilical	\$ 3.857.900
9	547401	Eventrorrafia con malla	\$ 2.084.883
10	Incluye (388901 + 388902 + 388903 + 388904 + 388905)	Safenectomía unilateral (no facturable por separado)	\$ 6.949.611
11	Incluye (388901 + 388902 + 388903 + 388904 + 388905)	Safenectomía bilateral (no facturable por separado)	\$ 8.825.700
12	449602	Baipás gástrico vía laparoscópica	\$ 16.420.433
13	438402	Gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia	\$ 13.872.660
14	53113	Bloqueo regional continuo	\$ 69.219
15	53114	Bloqueo simpático regional (cervical, torácico o lumbar)	\$ 1.235.319
16	38201	Neurolisis de raíces espinales	\$ 3.373.110

Página 79 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

LOTE II – Contrato 85-7-20043-26 (Unión Temporal Vital - Salud)

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20043-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE II SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en consulta externa; SOAT (SMLV) - 37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes Valor del contrato: \$ 600.000.000	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% en consulta externa; SOAT (SMLV) - 37% en laboratorio clínico e imágenes diagnósticas; tarifa propia y paquetes (vigencia actual) Valor 2026: \$ 600.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	360101 + 360600	Angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent convencional	\$ 7.740.448
2	360101 + 360600	Angioplastia coronaria de uno o dos vasos con implante de dos stent	\$ 9.228.448
3	360102 + 360600	Angioplastia coronaria de tres vasos con implante de dos stent	\$ 10.079.877
4	360102 + 360600	Angioplastia coronaria de tres vasos con implante de tres stent	\$ 10.079.877
5	360101	Angioplastia de un vaso sin implante de stent	\$ 6.489.598
6	876120	Cateterismo derecho	\$ 4.012.249
7	876121	Arteriografía coronaria con cateterismo derecho e izquierdo	\$ 3.391.118
8	876122	Cateterismo izquierdo + coronariografía + cateterismo derecho	\$ 3.976.896
9	876122 + 360101 + 360600	Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent	\$ 11.240.841
10	876122 + 360101 + 360600	Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 2 stent	\$ 13.161.291
11	878201 + 877110	Arteriografía de ambos miembros inferiores + aortograma abdominal	\$ 2.583.540
12	874122	Panangiografía cerebral	\$ 2.676.540
13	876122 + 360102 + 360600	Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 2 stent	\$ 14.054.570
14	876122 + 360101 + 360600	Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 3 stent	\$ 13.161.291

Página 80 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

LOTE III – Contrato 85-7-20044-26 (Unión Temporal Vital - Salud)

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20044-26 Vigencia 2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE III SERVICIOS DE GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA	Tarifa adjudicada: pendiente de verificar en el contrato Valor estimado: \$ 400.000.000	Tarifa vigente 2026 Valor 2026: \$ 400.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

LOTE IV – Contrato 85-7-20045-26 (Clínica de Ojos del Tolima S.A.S.)

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	85-7-20045-26 Vigencia 2026 Suscrito 13/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE IV OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Tarifa: SOAT pleno -43% (servicios de oftalmología y terapia ortóptica) y paquetes Valor del contrato: \$ 400.000.000	Tarifa: SOAT pleno -43% (servicios de oftalmología y terapia ortóptica) y paquetes (vigencia actual) Valor 2026: \$ 400.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	130003	Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado	\$ 1.708.011
2	130002	Extracción extracapsular de cristalino más implante de lente intraocular por facoemulsificación	\$ 1.635.442
3	82101	Resección de chalazión	\$ 494.867

Página 81 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

LOTE V – Contrato 85-7-20046-26 (Unión Temporal Vital - Salud)

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20046-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia Valor del contrato: \$ 540.000.000	Tarifa: SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia (vigencia actual) Valor 2026: \$ 540.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

LOTE VI – Contrato 85-7-20047-26 (Unión Temporal Vital - Salud)

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 UNIÓN TEMPORAL VITAL - SALUD	85-7-20047-26 Vigencia 2026 Suscrito 17/04/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA RASES No2 UPRES TOLIMA LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGÍA, OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	Tarifa: SOAT pleno vigente - 23% y tarifas propias Valor del contrato: \$ 315.000.000	Tarifa: SOAT pleno vigente - 23% y tarifas propias (vigencia actual) Valor 2026: \$ 315.000.000 (vigencia actual, sin proyección)

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR HISTORICO A TOMAR 2026
1	602003	Prostatectomía transuretral	\$ 3.994.545
2	592002	Nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía percutánea	\$ 7.609.594
3	592103	Ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica	\$ 3.422.282
4	592402	Litotricia (fragmentación) extracorpórea de cálculos simples en vía urinaria	\$ 5.194.132
5	592403	Litotricia (fragmentación) extracorpórea de cálculos complejos en vía urinaria	\$ 5.163.657
6	592004	Nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía endoscópica retrógrada	\$ 2.781.937
7	592103	Ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica (láser)	\$ 4.277.882

Análisis de los precios históricos

Estos resultados son superiores a los del sondeo de mercado de la vigencia 2026, en el que los prestadores cotizaron entre la tarifa SOAT plena y descuentos del 10%, lo que evidencia que la competencia por lotes permite obtener mejores

Página 82 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

condiciones económicas para la Entidad. Los precios históricos se tendrán en cuenta como referencia para la estimación del valor del proceso, junto con los precios de mercado y la proyección de la demanda.

- 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

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

Se verificó en la tienda virtual del estado colombiano y no existe acuerdo marco de precios celebrado para los servicios de salud que hacen parte de la presente necesidad que se pretende satisfacer.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

LOTE I "ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI"

SERVICIOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades y subespecialidades Incluye urgencias, hospitalización y UCI y demás servicios derivados de la urgencia u hospitalización.	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
2	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio clínico de baja y alta complejidad, ambulatorio e intrahospitalario.	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
3	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio citológico, cérvico uterino, ambulatorio e intrahospitalario.	NO OFERTA	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
4	Prestación de servicio de imágenes diagnósticas y terapéuticas ambulatorias e intrahospitalarias (tomografía axial computarizada, rayos X, ecografías y resonancias).	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
5	Prestación de servicio de patología básica ambulatorio e intrahospitalario.	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
6	Laboratorio de citologías cérvico-uterinas, laboratorio de histotecnología y patología.	Parcial (patología): SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
VALOR TOTAL		SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias

Página 83 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PAQUETES QUIRÚRGICOS – CIRUGÍA GENERAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	512101 colecistectomía abierta con patología	\$ 3.800.000	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
2	512104 colecistectomía laparoscópica con patología	\$ 5.000.000	\$ 11.206.700	\$ 5.000.000
3	452301 colonoscopia total	\$ 3.300.000	\$ 3.399.500	\$ 3.300.000
4	441302 Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia	\$ 2.200.000	\$ 1.571.000	\$ 1.571.000
5	48301 inyección de anestesia en nervio de faceta articular vertebral con fines analgésicos	NO OFERTA	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
6	530001 Herniorrafia inguinal o femoral	\$ 2.185.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
7	530301, 530401, 530601, 531001 Herniorrafia inguinal o femoral bilateral	\$ 4.535.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
8	531501, 531601, 531701, 530001 Herniorrafia inguinal o femoral con malla unilateral y/o bilateral	\$ 4.535.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
9	530301, 530401, 530601, 531001, 531501, 531601, 531701, 534001 Herniorrafia umbilical	\$ 2.050.000	\$ 1.571.000	\$ 1.571.000
10	534101, 534301, 547401 Eventrorrafia con malla	\$ 4.535.000	\$ 2.648.000	\$ 2.648.000
11	Safenectomía unilateral – incluye (388901 + 388902 + 388903 + 388904 + 388905), no facturable por separado	NO OFERTA	\$ 2.230.900	\$ 2.230.900
12	Safenectomía bilateral – incluye (388901 + 388902 + 388903 + 388904 + 388905), no facturable por separado	NO OFERTA	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
13	449602 Baipás gástrico vía laparoscópica	\$ 22.275.000	\$ 4.167.100	\$ 4.167.100
14	438402 Gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia	\$ 22.275.000	\$ 4.611.200	\$ 4.611.200
VALOR TOTAL		\$ 76.690.000	\$ 48.197.800	\$ 41.891.600

PROCEDIMIENTOS DE ESPECIALIDAD DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	48301 inyección de anestesia en nervio de faceta articular vertebral con fines analgésicos	NO OFERTA	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
2	53207 Neurolisis del ganglio simpático presacro [ganglio impar de Walter]	NO OFERTA	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
3	861411 inyección de material miorrelajante (toxina botulínica)	\$ 800.000	\$ 664.900	\$ 664.900
4	53113 bloqueo regional continuo	NO OFERTA	\$ 84.500	\$ 84.500

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
5	53114 bloqueo simpático regional (cervical, torácico o lumbar)	NO OFERTA	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
VALOR TOTAL		\$ 800.000	\$ 12.462.300	\$ 12.462.300

PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Etapas 1 – Atención ambulatoria especializada desde el ingreso al programa hasta las 40 semanas de edad posconcepcional (890215 / 890315, del 1° al 4° mes) – valor mensual IVA incluido	NO OFERTA	\$ 850.000	\$ 850.000
2	Etapas 2 – Atención ambulatoria especializada desde las 40 semanas de edad posconcepcional hasta el año de edad corregida (890315, del 5° al 12° mes) – valor mensual IVA incluido	NO OFERTA	\$ 450.000	\$ 450.000
3	890283 Consulta de primera vez por especialista en pediatría – plan canguro ambulatorio	NO OFERTA	\$ 180.000	\$ 180.000
4	890383 Consulta de control o de seguimiento por especialista en pediatría – plan canguro ambulatorio	NO OFERTA	\$ 180.000	\$ 180.000
5	890483 Interconsulta por especialista en pediatría – plan canguro ambulatorio	NO OFERTA	\$ 180.000	\$ 180.000
VALOR TOTAL		NO OFERTA	\$ 1.840.000	\$ 1.840.000

SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL TERRESTRE

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Valor por kilómetro – Transporte Asistencial Básico (TAB) – CUPS 602T01	NO OFERTA	NO COTIZÓ	Sin cotización
2	Valor por kilómetro – Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) – CUPS 602T02	NO OFERTA	NO COTIZÓ	Sin cotización

Página 85 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

LOTE II "CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR"

SERVICIOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGÍA (CLINALTEC)	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades y subespecialidades de cardiología, hemodinamia, electrofisiología y cirugía cardiovascular	SOAT UVB vigente / tarifas propias	Tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia
2	Prestación de servicios de laboratorio clínico intrahospitalario	SOAT UVB vigente / tarifas propias	Tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia
3	Prestación de servicios de imágenes diagnósticas intrahospitalarias (TAC, RX, ecografías)	SOAT UVB vigente / tarifas propias	Tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia
VALOR TOTAL		SOAT UVB vigente / tarifa propia	Tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia

PAQUETES QUIRÚRGICOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGÍA (CLINALTEC)	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	360101 + 360600 Angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent convencional	\$ 12.320.000	\$ 21.084.900	\$ 4.167.100	\$ 4.167.100
2	360101 + 360600 Angioplastia coronaria de uno o dos vasos con implante de dos stent	\$ 15.520.000	\$ 21.084.900	\$ 2.390.100	\$ 2.390.100
3	360102 + 360600 Angioplastia coronaria de tres vasos con implante de dos stent	\$ 18.430.000	\$ 21.845.100	\$ 8.107.098	\$ 8.107.098
4	360102 + 360600 Angioplastia coronaria de tres vasos con implante de tres stent	\$ 20.370.000	\$ 26.870.800	\$ 10.965.597	\$ 10.965.597
5	360101 Angioplastia de un vaso sin implante de stent	\$ 9.630.000	\$ 21.084.900	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
6	876120 Cateterismo derecho	\$ 5.920.000	\$ 10.041.100	\$ 962.800	\$ 962.800
7	876121 Arteriografía coronaria con cateterismo derecho e izquierdo	\$ 7.200.000	\$ 21.084.900	\$ 2.353.200	\$ 2.353.200
8	876122 Cateterismo izquierdo + coronariografía + cateterismo derecho	\$ 7.250.000	\$ 21.084.900	\$ 3.732.900	\$ 3.732.900

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGÍA (CLINALTEC)	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
9	876122 + 360101 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent	\$ 17.820.000	\$ 21.084.900	\$ 8.981.499	\$ 8.981.499
10	876122 + 360101 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 2 stent	\$ 23.040.000	\$ 26.192.400	\$ 11.839.998	\$ 11.839.998
11	878201 + 877110 Arteriografía de ambos miembros inferiores + aortograma abdominal	\$ 7.500.000	\$ 21.084.900	\$ 1.899.400	\$ 1.899.400
12	874122 Panangiografía cerebral	\$ 9.000.000	\$ 10.041.100	\$ 1.539.400	\$ 1.539.400
13	877201 Flebografía gonadal con cavografía	NO OFERTA	\$ 10.041.100	\$ 322.200	\$ 322.200
14	876122 + 360102 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 2 stent	\$ 26.100.000	\$ 26.810.000	\$ 11.620.598	\$ 11.620.598
15	876122 + 360101 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 3 stent	\$ 27.840.000	\$ 30.890.000	\$ 14.479.097	\$ 14.479.097
VALOR TOTAL		\$ 207.940.000	\$ 310.325.900	\$ 87.265.287	\$ 87.265.287

LOTE III "GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA"

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Cubrimiento integral de las rutas (materno perinatal y promoción y mantenimiento de la salud) no garantizadas con red propia; incluye ginecología y obstetricia, atención del parto, pediatría, subespecialidades pediátricas, consultas e interconsultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos, invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
2	Interrupción voluntaria del embarazo – realización del procedimiento IVE	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
3	Ginecología y obstetricia – interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias

Página 87 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
4	Pediatría – interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la especialidad y/o subespecialidad	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
VALOR TOTAL		SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias

SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Servicios ambulatorios de consulta externa – Cardiología pediátrica	\$ 218.100	\$ 218.100
2	Servicios ambulatorios de consulta externa – Neumología pediátrica	\$ 218.100	\$ 218.100
3	Servicios ambulatorios de consulta externa – Neurología pediátrica	\$ 218.100	\$ 218.100
4	Servicios ambulatorios de consulta externa – Gastroenterología pediátrica	\$ 220.000	\$ 220.000
5	Servicios ambulatorios de consulta externa – Endocrinología pediátrica	\$ 220.000	\$ 220.000
6	Servicios ambulatorios de consulta externa – Reumatología pediátrica	\$ 220.000	\$ 220.000
7	Servicios ambulatorios de consulta externa – Nefrología pediátrica	\$ 218.100	\$ 218.100
VALOR TOTAL		\$ 1.532.400	\$ 1.532.400

PAQUETES DE PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	702203 Colposcopia	\$ 500.000	\$ 700.000	\$ 500.000
2	740001 Cesárea segmentaria transperitoneal	NO OFERTA	\$ 2.230.900	\$ 2.230.900
3	735301 Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia	NO OFERTA	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
4	881435 Ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal	\$ 300.000	\$ 251.200	\$ 251.200
5	684003 Histerectomía total por laparotomía	\$ 4.200.000	\$ 4.167.100	\$ 4.167.100
6	664001 Salpingectomía unilateral total por laparotomía	\$ 2.300.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
20	750101 Legrado uterino obstétrico posparto o posaborto por dilatación y curetaje	\$ 1.150.000	\$ 2.563.400	\$ 1.150.000
21	669201 Salpingo-ooforectomía bilateral por laparotomía	\$ 3.350.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
22	669101 Salpingo-ooforectomía unilateral por laparotomía	\$ 2.000.000	\$ 2.029.700	\$ 2.000.000
23	672001 Conización cervical	\$ 1.550.000	\$ 1.139.700	\$ 1.139.700
24	685102 Histerectomía por vía vaginal	\$ 4.200.000	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300
25	653101 Ooforectomía unilateral por laparotomía	\$ 2.500.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
26	684103 Histerectomía total abdominal ampliada por laparotomía	\$ 4.500.000	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300
27	686110 Histerectomía radical modificada por laparoscopia	\$ 4.200.000	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300
28	665001 Salpingectomía bilateral total por laparotomía	\$ 3.000.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
29	684104 Histerectomía total abdominal ampliada por laparoscopia	\$ 5.300.000	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300
30	653102 Ooforectomía unilateral por laparoscopia	\$ 3.250.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
31	669202 Salpingo-ooforectomía bilateral por laparoscopia	\$ 2.800.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
VALOR TOTAL		\$ 45.100.000	\$ 41.895.100	\$ 40.252.000

LOTE IV "SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES"

SERVICIOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Prestación de los servicios de oftalmología, consultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad (córnea, retina y vítreo, glaucoma, oculoplastia, oftalmología pediátrica, catarata, cirugía refractiva, estrabismo)	SOAT 2026 menos 10% (terapia de ortóptica: SOAT + 20%)	SOAT pleno 2026 (terapia de ortóptica: tarifa propia)	SOAT pleno 2026 (terapia de ortóptica: tarifa propia)	SOAT 2026 menos 10% (terapia de ortóptica: SOAT + 20%)

Página 89 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
VALOR TOTAL		SOAT 2026 menos 10% (terapia de ortóptica: SOAT + 20%)	SOAT pleno 2026 (terapia de ortóptica: tarifa propia)	SOAT pleno 2026 (terapia de ortóptica: tarifa propia)	SOAT 2026 menos 10% (terapia de ortóptica: SOAT + 20%)

PAQUETES (incluyen prequirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios y postoperatorios, según el anexo técnico)

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	130003 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado	\$ 2.055.000	\$ 4.500.000	\$ 4.500.000	\$ 2.055.000
2	130002 Extracción extracapsular de cristalino más implante de lente intraocular por facoemulsificación	\$ 2.055.000	\$ 4.500.000	\$ 4.500.000	\$ 2.055.000
3	103104 Resección de pterigión simple (nasal o temporal) con injerto	\$ 918.463	\$ 2.628.700	\$ 4.500.000	\$ 918.463
4	82301 Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial un tercio, más biopsia	\$ 971.284	\$ 1.424.600	\$ 4.500.000	\$ 971.284
5	82302 Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial dos tercios, más biopsia	\$ 949.634	\$ 1.424.600	\$ 4.500.000	\$ 949.634
6	169006 Inyección intravítrea bajo anestesia local (no incluye medicamento)	\$ 992.132	\$ 1.000.000	\$ 4.950.000	\$ 992.132
7	39154 Examen oftalmológico bajo anestesia general (en quirófano)	\$ 964.219	\$ 238.700	\$ 188.000	\$ 188.000
8	82001 Resección de chalazión	\$ 964.472	\$ 1.424.600	\$ 4.950.000	\$ 964.472
9	154004 Retroinserción de músculos oblicuos	\$ 1.407.999	\$ 3.999.600	\$ 4.950.000	\$ 1.407.999
10	83804; 83805; 83806 Blefaroplastia	\$ 2.369.975	\$ 3.999.600	\$ 3.399.500	\$ 2.369.975
11	147401 Vitrectomía vía posterior con inserción de silicón o gases	\$ 3.723.191	\$ 6.675.600	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
12	147403 Vitrectomía anterior y/o posterior asistida	\$ 3.742.671	\$ 9.531.900	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500

Página 90 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 2 CLÍNICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S.	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
13	147402 Vitrectomía vía posterior con retinopexia	\$ 3.790.499	\$ 5.764.000	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
14	147405 – 147406 Vitrectomía posterior con endoláser o crioterapia	\$ 3.742.671	\$ 4.788.100	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
15	147405 Vitrectomía posterior con retiro de material implantado	\$ 4.427.405	\$ 9.531.900	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
VALOR TOTAL		\$ 33.074.615	\$ 61.431.900	\$ 57.935.000	\$ 29.869.459

LOTE V “SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES”

SERVICIOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Consultas especializadas	SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 13.672.600 (valor global)	SOAT UVB vigente
2	Procedimientos ambulatorios de baja complejidad	SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 2.796.350.700 (valor global)	SOAT UVB vigente
3	Apoyo diagnóstico	SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 13.672.300 (valor global)	SOAT UVB vigente
4	Imágenes diagnósticas	SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 6.868.700 (valor global)	SOAT UVB vigente
5	Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 2.782.678.100 (valor global)	SOAT UVB vigente
6	Internación y complementarios	SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 375.917.400 (valor global)	SOAT UVB vigente
VALOR TOTAL		SOAT UVB vigente / tarifas propias	\$ 5.989.159.800	SOAT UVB vigente

PAQUETES QUIRÚRGICOS (componentes según el anexo técnico)

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	779951 Cirugía de escoliosis – primer tiempo quirúrgico	\$ 40.500.000	\$ 48.000.000	\$ 40.500.000
2	779952 Cirugía de escoliosis – segundo tiempo quirúrgico	\$ 37.700.000	\$ 61.000.000	\$ 37.700.000

Página 91 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
3	779953 Cirugía de escoliosis – tercer y cuarto tiempo quirúrgico	\$ 35.300.000	\$ 78.500.000	\$ 35.300.000
4	790932 Cirugía de escoliosis – corrección de deformidades de columna con yeso corporal	\$ 23.750.000	\$ 174.200	\$ 174.200
5	849508 Paquete de cirugías reconstructivas de pie de mediana complejidad	NO OFERTA	\$ 4.611.200	\$ 4.611.200
6	814509 Paquete de artroscopia de rodilla de complejidad estándar (uni o bilateral)	\$ 6.700.000	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
7	935308A Cambio de yeso unilateral	\$ 320.000	\$ 87.800	\$ 87.800
8	935308B Cambio de yeso bilateral	\$ 520.000	\$ 175.600	\$ 175.600
9	869501C Clínica de heridas de alta complejidad	NO OFERTA	\$ 350.000	\$ 350.000
VALOR TOTAL		\$ 144.790.000	\$ 196.298.300	\$ 122.298.300

LOTE VI “SERVICIOS DE UROLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES”

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 UROCÁDIZ	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	Urología – consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, incluidas subespecialidades y procedimientos propios de la subespecialidad	SOAT UVB vigente / tarifas propias	Tarifa propia por CUPS (listado anexo)	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias
VALOR TOTAL		SOAT UVB vigente / tarifas propias	Tarifa propia por CUPS (listado anexo)	SOAT UVB vigente / tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifas propias

PROCEDIMIENTOS Y PAQUETES

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 UROCÁDIZ	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
1	890294 Consulta de primera vez por especialista en urología	\$ 120.000	\$ 85.800	\$ 80.800	\$ 80.800
2	890394 Consulta de control o de seguimiento por especialista en urología	\$ 120.000	\$ 85.800	\$ 80.800	\$ 80.800
3	892001 Urodinamia estándar	\$ 700.000	\$ 349.800	\$ 82.200	\$ 82.200
4	573201 Cistoscopia transuretral	\$ 2.500.000	\$ 1.300.253	\$ 1.571.000	\$ 1.300.253

Página 92 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 CLÍNICA TOLIMA S.A.	COTIZACIÓN No. 2 UROCÁDIZ	COTIZACIÓN No. 3 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL TOLIMA GRANDE S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO
5	601101 Biopsia cerrada de próstata por abordaje transrectal	\$ 980.000	\$ 2.493.700	\$ 1.139.700	\$ 980.000
6	602001 Resección o enucleación transuretral de adenoma de próstata [RTUP] o adenomectomía	\$ 4.100.000	\$ 4.664.000	\$ 4.167.100	\$ 4.100.000
7	592103 Ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica	\$ 8.800.000	\$ 4.620.000	\$ 3.830.500	\$ 3.830.500
8	592004 Nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía endoscópica retrógrada	\$ 8.000.000	\$ 11.000.000	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
9	605101 Resección de próstata [prostatectomía] radical [prostatovesiculectomía]	\$ 3.800.000	\$ 4.793.000	\$ 3.830.500	\$ 3.800.000
10	637301 Vasectomía	\$ 1.200.000	\$ 1.320.000	\$ 1.139.700	\$ 1.139.700
VALOR TOTAL		\$ 30.320.000	\$ 30.712.353	\$ 19.321.800	\$ 18.793.753

Nota: las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar publicada en SECOP II y remitida a los prestadores de servicios de salud.

Una vez recibidas las cotizaciones, se analizará si cumplen las exigencias técnicas y logísticas del anexo técnico de cada lote y si es factible tomar el menor valor cotizado como referencia para la estimación del valor del proceso.

Análisis de los precios de mercado. En respuesta a la solicitud de cotización SIP 139 - 2026 RASES No 2 se recibieron seis (6) cotizaciones: Clínica Tolima S.A. (lotes I, II, III, V y VI), Hospital de Alta Complejidad del Tolima Grande S.A.S. (lotes I a VI), Clínica Internacional de Alta Tecnología – CLINALTEC (lote II), Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. y Clínica de Ojos del Tolima S.A.S. (lote IV) y Urocádiz (lote VI). En los ítems cotizados por tarifa el menor valor corresponde a la tarifa con mayor porcentaje de descuento sobre el manual SOAT; en los paquetes y procedimientos corresponde al menor precio en pesos entre los prestadores que ofrecen el servicio.

El Hospital de Alta Complejidad del Tolima Grande S.A.S. presentó el menor valor en la mayoría de los paquetes y procedimientos de los lotes I, II, III, V y VI, así como en el examen oftalmológico bajo anestesia general y en los paquetes de vitrectomía del lote IV; Clínica Tolima S.A. en la colecistectomía laparoscópica y la colonoscopia del lote I, en la colposcopia, el legrado uterino y la salpingo-ooforectomía unilateral del lote III, en los paquetes de cirugía de escoliosis del primer al cuarto tiempo quirúrgico del lote V y en la biopsia de próstata, la RTUP y la prostatectomía radical del lote VI; Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. en los paquetes de catarata, pterigión, párpado, inyección intravítrea, chalazión, músculos oblicuos y blefaroplastia del lote IV; y Urocádiz en la cistoscopia transuretral del lote VI. En las tarifas por servicios, los prestadores cotizaron la tarifa SOAT UVB vigente sin descuento o tarifas propias, salvo Supraespecialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S., que ofertó SOAT 2026 menos 10%.

No se recibieron cotizaciones para el servicio de transporte asistencial terrestre del lote I, ni para el cubrimiento integral de rutas, la interrupción voluntaria del embarazo y los paquetes de atención No. 1 y No. 2 del lote III. Los precios de mercado se comparan en el numeral 5.5 con los precios históricos, tomando como valor estimado de cada ítem el menor valor entre las dos fuentes.

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

Página 93 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para determinar el valor estimado de cada ítem se comparan las fuentes de precios analizadas en el estudio del sector: precios de referencia SECOP, precios de catálogo, precios históricos y precios de mercado. Los precios de referencia SECOP no son comparables ítem por ítem, por cuanto los contratos de otras entidades se pactan por evento con tarifas y portafolios diferentes, y no existe acuerdo marco de precios para los servicios de salud objeto del proceso, por lo que dichas columnas se registran como N/A.

LOTE I "ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI"

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20042-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades y subespecialidades incluye urgencias, hospitalización y UCI y demás servicios derivados de la urgencia u hospitalización	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
2	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio clínico de baja y alta complejidad, ambulatorio e intrahospitalario	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
3	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio citológico, cérvico uterino, ambulatorio e intrahospitalario	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
4	Prestación de servicio de imágenes diagnósticas y terapéuticas ambulatorias e intrahospitalarias (TAC, rayos X, ecografías y resonancias)	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
5	Prestación de servicio de patología básica ambulatorio e intrahospitalario	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
6	Laboratorio de citologías cérvico-uterinas, laboratorio de histotecnología y patología	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente (parcial)	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% / -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) -30% / -37% y tarifa propia

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia. Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

Página 94 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PAQUETES QUIRÚRGICOS – CIRUGÍA GENERAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20042-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	512101 Colectistectomía abierta con patología	N/A	N/A	\$ 2.781.937	\$ 3.399.500	\$ 2.781.937
2	512104 Colectistectomía laparoscópica con patología	N/A	N/A	\$ 4.193.928	\$ 5.000.000	\$ 4.193.928
3	452301 Colonoscopia total	N/A	N/A	\$ 2.781.937	\$ 3.300.000	\$ 2.781.937
4	441302 Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia	N/A	N/A	\$ 956.505	\$ 1.571.000	\$ 956.505
5	48301 Inyección de anestesia en nervio de faceta articular vertebral con fines analgésicos	N/A	N/A	No contrato	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
6	530001 Herniorrafia inguinal o femoral	N/A	N/A	\$ 1.661.110	\$ 2.029.700	\$ 1.661.110
7	530301, 530401, 530601, 531001 Herniorrafia inguinal o femoral bilateral	N/A	N/A	\$ 6.809.162	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
8	531501, 531601, 531701, 530001 Herniorrafia inguinal o femoral con malla unilateral y/o bilateral	N/A	N/A	\$ 2.139.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
9	Herniorrafia umbilical	N/A	N/A	\$ 3.857.900	\$ 1.571.000	\$ 1.571.000
10	534101, 534301, 547401 Eventrorrafia con malla	N/A	N/A	\$ 2.084.883	\$ 2.648.000	\$ 2.084.883
11	Safenectomía unilateral – incluye (388901 + 388902 + 388903 + 388904 + 388905)	N/A	N/A	\$ 6.949.611	\$ 2.230.900	\$ 2.230.900
12	Safenectomía bilateral – incluye (388901 + 388902 + 388903 + 388904 + 388905)	N/A	N/A	\$ 8.825.700	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
13	449602 Baipás gástrico vía laparoscópica	N/A	N/A	\$ 16.420.433	\$ 4.167.100	\$ 4.167.100
14	438402 Gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia	N/A	N/A	\$ 13.872.660	\$ 4.611.200	\$ 4.611.200
VALOR TOTAL		N/A	N/A	\$ 73.334.766	\$ 41.891.600	\$ 38.403.700

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

PROCEDIMIENTOS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Así mismo para el ítem de servicio de CIRUGÍA GENERAL, PROCEDIMIENTOS DE ESPECIALIDAD DE DOLOR la entidad deberá tener en cuenta que la cotización que presente los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colectistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colecistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia. Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

Página 96 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.

INSUMOS QUIRURGICOS Y MATERIALES DE OSTEOSINTESIS

Para insumos no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el acuerdo 0093 de 2025 de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento hasta del 7%. (No se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante.

PROCEDIMIENTOS DE ESPECIALIDAD DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20042-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	48301 Inyección de anestesia en nervio de faceta articular vertebral con fines analgésicos	N/A	N/A	No contrato	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
2	53207 Neurolisis del ganglio simpático presacro [ganglio impar de Walter]	N/A	N/A	No contrato	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300
3	861411 Inyección de material miorrelajante (toxina botulínica)	N/A	N/A	\$ 581.762	\$ 664.900	\$ 581.762
4	53113 Bloqueo regional continuo	N/A	N/A	\$ 69.219	\$ 84.500	\$ 69.219
5	53114 Bloqueo simpático regional (cervical, torácico o lumbar)	N/A	N/A	\$ 1.235.319	\$ 3.904.300	\$ 1.235.319
VALOR TOTAL		N/A	N/A	\$ 1.886.300	\$ 12.462.300	\$ 9.694.900

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

Página 97 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20042-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Etapa 1 – Atención ambulatoria especializada hasta las 40 semanas de edad posconcepcional (valor mensual)	N/A	N/A	No contrato	\$ 850.000	\$ 850.000
2	Etapa 2 – Atención ambulatoria especializada hasta el año de edad corregida (valor mensual)	N/A	N/A	No contrato	\$ 450.000	\$ 450.000
3	890283 Consulta de primera vez por especialista en pediatría – plan canguro ambulatorio	N/A	N/A	No contrato	\$ 180.000	\$ 180.000
4	890383 Consulta de control o de seguimiento por especialista en pediatría – plan canguro ambulatorio	N/A	N/A	No contrato	\$ 180.000	\$ 180.000
5	890483 Interconsulta por especialista en pediatría – plan canguro ambulatorio	N/A	N/A	No contrato	\$ 180.000	\$ 180.000
VALOR TOTAL		N/A	N/A	N/A	\$ 1.840.000	\$ 1.840.000

PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO				
Dirigido a recién nacidos o lactantes con antecedentes de prematuridad o bajo peso al nacer				
ETAPA 1 ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DESDE EL INGRESO AL PROGRAMA HASTA LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL EN LOS PREMATUROS, (O HASTA EL MES DE EDAD EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)				
Del 1° al 4° mes - 890215 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (DEL PRIMER MES) Y 890315- CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (DEL SEGUNDO AL 4 MES)				
ETAPA 2 ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DEL BEBE DESDE LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL HASTA EL AÑO DE EDAD CORREGIDA EN LOS PREMATUROS (O HASTA EL AÑO DE EDAD POS NATAL EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)				
Del 5° al 12° mes 890315 - ETAPA 2. CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (DEL QUINTO AL DOCEAVO MES)				
ACTIVIDADES INCLUIDAS EN EL PAQUETE HASTA EL AÑO DE EDAD CORREGIDA, DISTRIBUIDAS EN 2 ETAPAS				
ETAPA 1 ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DESDE EL INGRESO AL PROGRAMA HASTA LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL EN LOS PREMATUROS, (O HASTA EL MES DE EDAD EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)				
* CONSULTA DE INGRESO AL PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO (CONSULTA DE PRIMERA VEZ) INCLUYE:	PROFESIONAL	CUPS	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
• Atención inicial por Médico Especialista en Pediatría entrenado en atención al bebé prematuro o de bajo peso al nacer según metodología Canguro (Duración hasta 1 hora)	Pediatra	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Hasta 1
• Valoración por Enfermera entrenada en programa canguro y en lactancia materna para evaluar, iniciar o reforzar entrenamiento a la madre en metodología madre canguro integral (Duración hasta 1 hora)	Enfermera	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	Hasta 1

Página 98 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

Entrega a la madre de faja especial para mantener al bebé en posición canguro, según se considere necesario	Enfermera	890305	FAJA EN TELA MATERIAL ELÁSTICO PARA SOSTENER AL BEBÉ EN EL PECHO DE LA MADRE	Hasta 2
• Entrega de medicamentos incluidos en el Programa Canguro (multivitaminas, sulfato ferroso), según se considere indicado.	Medicamentos			Hasta 1 unidad de cada medicamento para esta etapa 1
Entrega y explicación de material didáctico a la madre sobre el programa canguro. Extracción de leche materna y cuidado de los senos.	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 1
• Diligenciamiento y entrega a los padres del carné de salud para seguimiento canguro y apertura de historia clínica especializada para el bebé canguro	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 1
• Atención de la madre ó familia por Psicóloga entrenada en Programa Canguro, según indicación médica	Psicóloga	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Hasta 1
• Valoración inicial de oximetría dinámica y organización del seguimiento del bebé oxígeno dependiente	Enfermera	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	Las sesiones requeridas según criterio médico
• Entrenamiento con Fisioterapeuta para estimulación adecuada y entrega de material didáctico de estimulación adecuada inicial	Fisioterapeuta	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD. POR FISIOTERAPIA	Hasta 1
Atención especializada en Pediatría, Enfermería, Psicología y Trabajo Social hasta las 40 semanas de edad posconcepcional especialmente con lactancia materna. Esta fase consta de:				
Atención del 2 y 3 día por enfermera para consolidar entrenamiento a la madre en metodología canguro integral	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 2
Consulta de 2 y 3 día por Pediatría hasta lograr estabilización del crecimiento ponderal según criterio médico. Incluye educación personalizada	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 2
Consultas semanales por Pediatría (hasta 6 consultas) hasta lograr el término (hasta la semana 40 de edad posconcepcional). Incluye educación personalizada	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 6
Consultas adicionales por Pediatría no programadas (hasta 1 consulta) ante una eventual necesidad referida por los padres, hasta alcanzar 44 semanas de edad posconcepcional y/o superar los 3,500 grs.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 1
Atención adicional por Enfermera (hasta 1) en caso que se requiera reforzar competencias no alcanzadas por el bebé o la madre sobre lactancia materna y cuidados del bebé en casa	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 1
• Aplicación semanal de vitamina K1, ampolla de aplicación oral (según criterio médico)	Medicamentos		Ampolla de vitamina K oral (Konakion - jeringa 1 cc)	Según criterio médico
• Apoyo Psicológico (Psicoterapia individual) para el manejo de la ansiedad generada en los padres por el manejo en casa del niño prematuro (según criterio de los profesionales de salud)	Psicóloga	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	Hasta 1
Valoración y seguimiento de la situación social de la madre (o grupo familiar) en caso en que los profesionales de salud detecten factores de riesgo o signos de afección familiar o social	Trabajadora Social	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	Hasta 1
• Ecografía cerebral. (si no fue tomada durante la hospitalización neonatal).	Radiólogo	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	Hasta 1
• Educación colectiva de los padres sobre temas básicos de manejo del bebé prematuro ó de bajo peso al nacer. (pautas	Pediatra	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD	Hasta 1
	Psicóloga	990106		
	Enfermera	990104		

Página 99 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

de crianza, estimulación y buen trato a cargo de Pediatra, Psicóloga, Enfermera, Trabajadora Social y Terapeutas, según programación	Trabajadora social	990107		
	Fisioterapia	990108		
• Acompañamiento familiar (terapia familiar) en casos eventuales de familias cuya situación lo ameriten (re-hospitalizaciones frecuentes ó de muerte del bebé).	Psicóloga	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Hasta 1
• Terapia de pareja en casos seleccionados en que se detecte que la disfunción en la pareja afecte la salud del bebé.	Psicóloga	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	Hasta 1
• Detección y recaptación de inasistentes. La ausencia a una cita es motivo para que la Enfermera o la Trabajadora Social se comuniquen con la familia y se establezca una nueva cita. En caso en que no haya comunicación o reincidencia de la inasistencia a las citas, se hará la gestión administrativa ante la aseguradora y la Secretaría de Salud Municipal con el propósito de continuar el seguimiento a este bebé vulnerable.	Trabajadora Social	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	Cuando sea necesario
	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Cuando sea necesario
• Oxígenometrías dinámicas periódicas hasta el destete del niño oxígeno dependiente	Enfermera	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	Las requeridas según criterio médico

ETAPA 2

ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DEL BEBE DESDE LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL HASTA EL AÑO DE EDAD CORREGIDA EN LOS PREMATUROS (O HASTA EL AÑO DE EDAD POS NATAL EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)

• Consulta de control pediátrica (hasta 12 controles). Este número varía de acuerdo con las condiciones propias de cada bebé especialmente la condición de oxígeno-dependencia y estado nutricional.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 12
• Valoración nutricional (hasta 12 valoraciones) por Pediatra con monitoreo de crecimiento del bebé prematuro o de bajo peso en el carné de salud según estándares de la OMS.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 12
• Valoración de neurodesarrollo por Pediatra (hasta 5) a las 40 semanas y test de INFANIB a los 3, 6, 9 y 12 meses de edad corregida.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 5
• Valoración del desarrollo psicomotor (hasta 2). Test de Griffiths a los 6 y 12 meses de edad corregida, con taller individual de estimulación apropiada para cada niño, actividades por Psicóloga entrenada en desarrollo clínico.	Psicóloga	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	Hasta 2
• Taller individual por Fisioterapeuta para estimulación adecuada del bebé de los 1-3 meses, 3-6 meses, 6-9 meses, 9-12 meses y de 12 a 18 meses de edad corregida	Fisioterapeuta	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	Hasta 5
• Valoración por Trabajadora Social de la situación social de la madre en casos en que los profesionales de salud detecten factores de riesgo o signos de afectación familiar o social	Trabajadora Social	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	Hasta 1
• Tamizaje auditivo con potenciales evocados auditivos, automatizados a 35 dB ambos oídos, con la oportunidad de repetirse (por una vez) a los 30 días, en caso de que el primero resulte anormal.	Neurofisiología	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	Hasta 2
• Tamizaje de displasia de caderas con rayos x de caderas, por primera vez	Radlólogo	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	Hasta 1

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

• Educación individualizada a padres sobre relactancia, lactancia y trabajo, alimentación complementaria y entrega de material didáctico de apoyo según criterio médicos	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Las sesiones requeridas
• Suministro de sulfato ferroso hasta el año de edad corregida según esté indicado	Medicamento		Frascos de 20 ml, gotas	Según criterio médico
• Consulta familiar por Psicóloga en caso de problemas de pareja que se considere estén afectando el estado de salud del bebé.	Psicóloga	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Hasta 1
• Detección y recaptación de Inasistentes. La ausencia a una cita es motivo para que la Enfermera o la Trabajadora Social se comuniquen con la familia y se establezca una nueva cita. En caso en que no haya comunicación o reincidencia de la inasistencia a las citas, se hará la gestión administrativa ante la aseguradora y la Secretaría de Salud Municipal con el propósito de continuar el seguimiento a este bebé vulnerable.	Trabajadora Social	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	Cuando sea necesario
	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Cuando sea necesario
• Cuando el paciente llega por primera vez al Programa Canguro ambulatorio y lo haga en Fase 2, se cobrará una consulta adicional por la valoración por primera vez por Pediatra	Pediatra	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Hasta 1
• Al año de edad corregida en los prematuros (o al año de edad posnatal en los recién nacidos a término o bajo de peso al nacer) se da egreso del Programa Canguro ambulatorio y se continuará el seguimiento del bebé por su correspondiente aseguradora con Pediatra y por control de crecimiento y desarrollo (consulta de primera infancia). El Médico Pediatra el P. Canguro ambulatorio diligencia un resumen de la atención recibida y del seguimiento que se continuará.				
EXCLUSIONES DEL PAQUETE:				
• El manejo ambulatorio de las patologías o complicaciones que como resultado de la evaluación se detecten y que requieran tratamiento intrahospitalario ó extrahospitalario.				
• Las consultas de urgencias y hospitalizaciones				
• Suministro de oxígeno ambulatorio y sus insumos o accesorios				
• Ayudas diagnósticas no estipuladas en el paquete				
• Sesiones de Terapias física, Ocupacional, del Lenguaje o Respiratoria				
• Medicamentos o suplementos nutricionales no incluidos en el paquete.				
• Las consultas por subespecialidades pediátricas que por criterio médico requiera el paciente				

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL TERRESTRE

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20042-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Valor por kilómetro – Transporte Asistencial Básico (TAB) – CUPS 602T01	N/A	N/A	\$ 629.580,00	N/A	\$ 629.580,00

En caso de que el proceso contractual sea adjudicado a una Unión Temporal y, para la adecuada prestación de los servicios contratados, se requiera el traslado del paciente a otra sede que haga parte de dicha Unión Temporal, todos los costos asociados a dicho traslado, incluido el transporte asistencial cuando sea necesario, deberán ser asumidos en su totalidad por el contratista, sin que ello genere costos o cobros adicionales para la Entidad.

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el valor del precio histórico; al no existir precio del mercado para estos ítems, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el

Página 101 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

LOTE II "CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR"

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20043-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades y subespecialidades de cardiología, hemodinamia, electrofisiología y cirugía cardiovascular	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
2	Prestación de servicios de laboratorio clínico intrahospitalario	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
3	Prestación de servicios de imágenes diagnósticas intrahospitalarias (TAC, RX, ecografías)	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT (SMLV) -37% y tarifa propia
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% / -37% y tarifa propia	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT (SMLV) -30% / -37% y tarifa propia

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

PAQUETES QUIRÚRGICOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20043-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	360101 + 360600 Angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent convencional	N/A	N/A	\$ 7.740.448	\$ 4.167.100	\$ 4.167.100
2	360101 + 360600 Angioplastia coronaria de uno o dos vasos con implante de dos stent	N/A	N/A	\$ 9.228.448	\$ 2.390.100	\$ 2.390.100
3	360102 + 360600 Angioplastia coronaria de tres vasos con implante de dos stent	N/A	N/A	\$ 10.079.877	\$ 8.107.098	\$ 8.107.098
4	360102 + 360600 Angioplastia coronaria de tres vasos con implante de tres stent	N/A	N/A	\$ 10.079.877	\$ 10.965.597	\$ 10.079.877
5	360101 Angioplastia de un vaso sin implante de stent	N/A	N/A	\$ 6.489.598	\$ 3.904.300	\$ 3.904.300

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20043-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
6	876120 Cateterismo derecho	N/A	N/A	\$ 4.012.249	\$ 962.800	\$ 962.800
7	876121 Arteriografía coronaria con cateterismo derecho e izquierdo	N/A	N/A	\$ 3.391.118	\$ 2.353.200	\$ 2.353.200
8	876122 Cateterismo izquierdo + coronariografía + cateterismo derecho	N/A	N/A	\$ 3.976.896	\$ 3.732.900	\$ 3.732.900
9	876122 + 360101 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent	N/A	N/A	\$ 11.240.841	\$ 8.981.499	\$ 8.981.499
10	876122 + 360101 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 2 stent	N/A	N/A	\$ 13.161.291	\$ 11.839.998	\$ 11.839.998
11	878201 + 877110 Arteriografía de ambos miembros inferiores + aortograma abdominal	N/A	N/A	\$ 2.583.540	\$ 1.899.400	\$ 1.899.400
12	874122 Panangiografía cerebral	N/A	N/A	\$ 2.676.540	\$ 1.539.400	\$ 1.539.400
13	877201 Flebografía gonadal con cavografía	N/A	N/A	\$ 558.100	\$ 322.200	\$ 322.200
14	876122 + 360102 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 2 stent	N/A	N/A	\$ 14.054.570	\$ 11.620.598	\$ 11.620.598
15	876122 + 360101 + 360600 Cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 3 stent	N/A	N/A	\$ 13.161.291	\$ 14.479.097	\$ 13.161.291
VALOR TOTAL		N/A	N/A	\$ 112.434.684	\$ 87.265.287	\$ 85.061.761

PAQUETES QUIRURGICOS

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Honorarios del especialista, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, insumos de hemodinamia excepto valor de stent convencional que se reconocerá a factura de compra más el 7% (no se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) y stent medicado según regulación de precios.

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

Página 103 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

LOTE III "GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA"

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20044-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Ginecología y obstetricia – interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
2	Pediatría – interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la

SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20044-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Consulta externa de cardiología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
2	Consulta externa de neumología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
3	Consulta externa de neurología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia
4	Consulta externa de gastroenterología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia

Página 104 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20044-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
5	Consulta externa de endocrinología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
6	Consulta externa de reumatología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
7	Consulta externa de nefrología pediátrica	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	Tarifa propia SOAT (SMLV) PLENO	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

PAQUETES DE PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20044-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	702203 Colposcopia	N/A	N/A	\$ 461.463	\$ 500.000	\$ 461.463
2	740001 Cesárea segmentaria transperitoneal	N/A	N/A	\$ 1.952.026	\$ 2.230.900	\$ 1.952.026
3	735301 Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia	N/A	N/A	\$ 1.060.173	\$ 2.029.700	\$ 1.060.173
4	881435 Ecografia obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal	N/A	N/A	\$ 248.740	\$ 251.200	\$ 248.740
5	684003 Histerectomía total por laparotomía	N/A	N/A	\$ 3.454.229	\$ 4.167.100	\$ 3.454.229
6	664001 Salpingectomía unilateral total por laparotomía	N/A	N/A	\$ 1.904.079	\$ 2.029.700	\$ 1.904.079
7	750101 Legrado uterino obstétrico posparto o posaborto por dilatación y curetaje	N/A	N/A	\$ 905.073	\$ 1.150.000	\$ 905.073
8	669201 Salpingo-ooforectomía bilateral por laparotomía	N/A	N/A	\$ 2.392.329	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
9	669101 Salpingo-ooforectomía unilateral por laparotomía	N/A	N/A	\$ 1.764.579	\$ 2.000.000	\$ 1.764.579
10	672001 Conización cervical	N/A	N/A	\$ 1.189.345	\$ 1.139.700	\$ 1.139.700
11	685102 Histerectomía por vía vaginal	N/A	N/A	\$ 3.454.229	\$ 3.651.300	\$ 3.454.229
12	653101 Ooforectomía unilateral por laparotomía	N/A	N/A	\$ 1.997.079	\$ 2.029.700	\$ 1.997.079
13	684103 Histerectomía total abdominal ampliada por laparotomía	N/A	N/A	\$ 3.697.802	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300
14	686110 Histerectomía radical modificada por laparoscopia	N/A	N/A	N/A	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300

Página 105 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

15	665001 Salpingectomía bilateral total por laparotomía	N/A	N/A	\$ 2.790.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
16	684104 Histerectomía total abdominal ampliada por laparoscopia	N/A	N/A	\$ 4.929.000	\$ 3.651.300	\$ 3.651.300
17	653102 Ooforectomía unilateral por laparoscopia	N/A	N/A	\$ 3.022.500	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
18	669202 Salpingo-ooforectomía bilateral por laparoscopia	N/A	N/A	\$ 2.604.000	\$ 2.029.700	\$ 2.029.700
VALOR TOTAL		N/A	N/A	\$ 37.826.646	\$ 40.252.000	\$ 37.414.070

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colecistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

ESTANCIA HOSPITALARIA INCLUIDA EN EL PAQUETE QUIRÚRGICO

Para aquellos procedimientos que, de acuerdo con su naturaleza, complejidad, condición clínica del paciente o protocolo institucional, requieran estancia hospitalaria hasta de un (1) día, dicha estancia deberá entenderse incluida dentro del valor global del paquete quirúrgico ofertado, sin que genere cobro adicional por concepto de habitación, servicios básicos de hospitalización, atención de enfermería, monitoreo, medicamentos, insumos o demás recursos asistenciales requeridos durante dicho periodo de internación. Las estancias superiores a un (1) día, debidamente justificadas en la historia clínica y autorizadas conforme a los procedimientos establecidos por la entidad contratante, podrán facturarse de manera independiente según las tarifas previamente pactadas.

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

Página 106 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

LOTE IV "SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES"

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20045-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Prestación de los servicios de oftalmología, consultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad	N/A	N/A	SOAT pleno -43%	SOAT 2026 menos 10%	SOAT pleno - 43%
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT pleno -43%	SOAT 2026 menos 10%	SOAT pleno - 43%

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia. Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

PAQUETES

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20045-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	130003 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado	N/A	N/A	\$ 1.708.011	\$ 2.055.000	\$ 1.708.011
2	130002 Extracción extracapsular de cristalino más implante de lente intraocular por facoemulsificación	N/A	N/A	\$ 1.635.442	\$ 2.055.000	\$ 1.635.442
3	103104 Resección de pterigión simple (nasal o temporal) con injerto	N/A	N/A	\$1,571,963	\$ 918.463	\$ 918.463
4	82301 Resección de tumor de párpado, espesor parcial un tercio, más biopsia	N/A	N/A	\$ 851.911	\$ 971.284	\$ 851.911
5	82302 Resección de tumor de párpado, espesor parcial dos tercios, más biopsia	N/A	N/A	\$ 851.911	\$ 949.634	\$ 851.911
6	169006 Inyección intravítrea bajo anestesia local (no incluye medicamento)	N/A	N/A	\$ 650.000	\$ 992.132	\$ 650.000
7	39154 Examen oftalmológico bajo anestesia general (en quirófano)	N/A	N/A	N/A	\$ 188.000	\$ 188.000
8	82001 Resección de chalazión	N/A	N/A	\$ 494.867	\$ 964.472	\$ 494.867
9	154004 Retroinserción de músculos oblicuos	N/A	N/A	\$ 2.391.761	\$ 1.407.999	\$ 1.407.999

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20045-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
10	83804; 83805; 83806 Blefaroplastia	N/A	N/A	\$ 2.391.761	\$ 2.369.975	\$ 2.369.975
11	147401 Vitrectomía vía posterior con inserción de silicón o gases	N/A	N/A	\$ 4.672.920	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
12	147403 Vitrectomía anterior y/o posterior asistida	N/A	N/A	\$ 3.351.670	\$ 3.399.500	\$ 3.351.670
13	147402 Vitrectomía vía posterior con retinopexia	N/A	N/A	\$ 3.131.726	\$ 3.399.500	\$ 3.131.726
14	147405 – 147406 Vitrectomía posterior con endoláser o crioterapia	N/A	N/A	\$ 6.672.330	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
15	147405 Vitrectomía posterior con retiro de material implantado	N/A	N/A	\$ 4.200.000	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500
VALOR TOTAL		N/A	N/A	\$ 33.004.310	\$ 29.869.459	\$ 27.758.475

Los paquetes incluyen: Honorarios del especialista, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, insumos de hemodinamia excepto valor de stent convencional que se reconocerá a factura de compra más el 7% (no se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) y stent medicado según regulación de precios.

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

LOTE V "SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES"

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20046-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Consultas especializadas	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20046-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
2	Procedimientos ambulatorios de baja complejidad	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
3	Apoyo diagnóstico	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
4	Imágenes diagnósticas	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
5	Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
6	Internación y complementarios	N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT (SMLV) -30% y tarifa propia	SOAT UVB vigente	SOAT (SMLV) - 30% y tarifa propia

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

PAQUETES QUIRÚRGICOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20046-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	779951 Cirugía de escoliosis – primer tiempo quirúrgico	N/A	N/A	N/A	\$ 40.500.000	\$ 40.500.000
2	779952 Cirugía de escoliosis – segundo tiempo quirúrgico	N/A	N/A	N/A	\$ 37.700.000	\$ 37.700.000
3	779953 Cirugía de escoliosis – tercer y cuarto tiempo quirúrgico	N/A	N/A	N/A	\$ 35.300.000	\$ 35.300.000
4	790932 Cirugía de escoliosis – corrección de deformidades de columna con yeso corporal	N/A	N/A	N/A	\$ 174.200	\$ 174.200
5	849508 Paquete de cirugías reconstructivas de pie de mediana complejidad	N/A	N/A	N/A	\$ 4.611.200	\$ 4.611.200
6	814509 Paquete de artroscopia de rodilla de complejidad estándar (unilateral)	N/A	N/A	N/A	\$ 3.399.500	\$ 3.399.500

Página 109 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20046-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
7	935308A Cambio de yeso unilateral	N/A	N/A	N/A	\$ 87.800	\$ 87.800
8	935308B Cambio de yeso bilateral	N/A	N/A	N/A	\$ 175.600	\$ 175.600
9	869501C Clínica de heridas de alta complejidad	N/A	N/A	N/A	\$ 350.000	\$ 350.000
VALOR TOTAL		N/A	N/A	N/A	\$ 122.298.300	\$ 122.298.300

Cada uno de los paquetes que se relacionan a continuación incluye los servicios, honorarios, consultas, apoyos diagnósticos, medicamentos, insumos y derechos de sala descritos en las filas subsiguientes al código CUPS y a la denominación del respectivo paquete, los cuales hacen parte integral del mismo y se encuentran contenidos en su valor.

CUPS	DESCRIPCIÓN
779951	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONSULTA PRE QUIRÚRGICA
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP
890302	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL POP
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA
890202	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL PRE QX
871061	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
871060	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS (CANASTA BASICA DE ATENCION)
N/A	INSUMOS ESPECIALES - CORSET (O CORSE) CERVICOTORÁXICO
911106	APOYO DX - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR
911021	APOYO DX - PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA
912002	APOYO DX - APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
911003	APOYO DX - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA
911015	APOYO DX - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTECNICA
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA

CUPS	DESCRIPCIÓN
779952	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA
890202	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL PRE QX
871061	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
871060	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS (CANASTA BASICA DE ATENCION)
N/A	INSUMOS ESPECIALES - CORSET (O CORSE) CERVICOTORÁXICO
911106	APOYO DX - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR

Página 110 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

911021	APOYO DX - PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA
912002	APOYO DX - APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
911003	APOYO DX - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA
911015	APOYO DX - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA

CUPS	DESCRIPCIÓN
779953	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - TERCER Y CUARTO TIEMPO QUIRÚRGICO
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA
890202	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL PRE QX
871061	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
871060	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS (CANASTA BÁSICA DE ATENCION)
N/A	INSUMOS ESPECIALES - CORSET (O CORSE) CERVICOTORÁXICO
911106	APOYO DX - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR
911021	APOYO DX - PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA
912002	APOYO DX - APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
911003	APOYO DX - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA
911015	APOYO DX - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA

CUPS	DESCRIPCIÓN
790932	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA CON YESO CORPORAL
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS - CANASTILLA POR HORA
N/A	INSUMOS INMOVILIZACIÓN - YESO CORPORAL
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA

CUPS	DESCRIPCIÓN
849508	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE MEDIANA COMPLEJIDAD
PREQUIRÚRGICO	LABORATORIOS - HEMOGRAMA IV
ETAPA 2 (Quirúrgico)	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS MÉDICOS
	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS MÉDICOS
	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA
	MEDICAM & INSUM INTRAOPERATORIOS - CANASTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS
	APOYO DX RADIOGRAFIAS - RADIOGRAFIAS SIMPLES Y COMPARATIVAS SIN MEDIO DE CONTRASTE NI APOYO ANESTESICO Y/O SEDACIÓN
	APOYO DX RADIOGRAFIAS - FLUOROSCOPIA (EN HORAS)
	INFRAESTRUCTURA - QUIROFANO (HORA)
	ESTANCIA HOSPITALARIA - HABITACIÓN UNIPERSONAL
	CLINICA DE DOLOR - Consulta intra hospitalaria (no UCI)
	FISIOTERAPIA - APOYO CLÍNICO POP EN HOSPITALIZACION
	ORTOPEDIA - CONTROLES POP (1er mes, 6to mes, 9no mes y 12vo mes)

Página 111 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

POS OPERATORIO	RETIRO Y/O CAMBIO DE YESO - Honorarios Cirujano
	RETIRO Y/O CAMBIO DE YESO - Sala DE YESOS
	RETIRO Y/O CAMBIO DE YESO - Materiales de cambio
	APOYO DX RADIOGRAFIAS - RADIOGRAFÍA SIMPLE ANTERO POSTERIOR, LATERAL, OBLICUA DE PIE SIN MEDIO DE CONTRASTE NI APOYO ANESTESICO Y/O SEDACIÓN

CUPS	DESCRIPCIÓN
814509	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA COMPLEJIDAD ESTANDAR (UNI O BILATERAL)
890226	ANESTESIOLOGIA - CONSULTA PRE QX
902210	LABORATORIOS PRE QX - HEMOGRAMA IV
902045	LABORATORIOS PRE QX - PT
902049	LABORATORIOS PRE QX - PTT
902049	LABORATORIOS PRE QX - Glicemia (Aplica para mayores de 50 años)
903856	LABORATORIOS PRE QX - BUN (Aplica para mayores de 50 años)
903825	LABORATORIOS PRE QX - Creatinina (Aplica para mayores de 50 años)
903427	LABORATORIOS PRE QX - Hb glicosilada (Aplica para Paciente diabético)
895100	APOYO DX - EKG (Aplica para mayores de 50 años)
S41101	ORTOPEDISTA - HONORARIOS MÉDICOS
S41301	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS MÉDICOS
S55112	CANASTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS QUIRURGICOS DE USO EN SALA (Excluye Alto Costo)
2DS001	DERECHOS DE SALA (EN HORAS) - INFRAESTRUCTURA
5DSA01	SALA DE OBSERVACION - RECUPERAC - ESTANCIA
890311	FISIOTERAPIA - TERAPIA FÍSICA
890380	ORTOPEDIA DE RODILLA - CONSULTA DE CONTROL
873420	APOYO DX - RX RODILLA

CUPS	DESCRIPCIÓN
935308A	CAMBIO DE YESO UNILATERAL
N/A	ORTOPEDISTA - CAMBIO DE YESO
N/A	MATERIALES Y CONSUMIBLES - DE USO EN SALA DE YESOS
N/A	DERECHOS DE SALA DE YESOS

CUPS	DESCRIPCIÓN
935308B	CAMBIO DE YESO BILATERAL
N/A	ORTOPEDISTA - CAMBIO DE YESO
N/A	MATERIALES Y CONSUMIBLES - DE USO EN SALA DE YESOS
N/A	DERECHOS DE SALA DE YESOS

CUPS	DESCRIPCIÓN
869501C	CLINICA DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD
869500	VALORACIÓN Y/O TAMIZAJEPOR CLÍNICA DE HERIDAS
869500	SESIÓN DE CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA ENTRENADA (60 Min.)
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - GASA ESTERIL PRECORTADA SOBRE 5 UNIDADES 75 X 75 CM
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - VENDA ALGODON LAMINADO 6X5 YARDAS
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - VENDA ELASTICA 6X5 YARDAS
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - GUANTE ESTERIL TALLA 7.0
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - MASCARILLA QUIRURGICA (TAPABOCAS)
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - GORRO DESECHABLE
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - BATAS DESECHABLES MANGA LARGA
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - HOJA DE BISTURI No 10 RIBBEL
No Aplica	MEDICAMENTOS - CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON QUIRURGICO CON EMOLIENTES FRASCO 120ML
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - Papel Rollo Desechable 100 cmts
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - COMPRESAS ESTERIL 45X45CM ESTERISPONGES SHERLEG
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - MEDIPORE CINTA QUIRURGICA DE TELA (FIXOMULL) 3M 10CM X 10
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - MICROPORE 2.0 PULGADAS X 10 YARDAS ROLLO BLANCO
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - SABANA DESECHABLE
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - BOLSA VERDE 50X50

Página 112 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - BOLSA ROJA 50X50
-----------	---

ESTANCIA HOSPITALARIA INCLUIDA EN EL PAQUETE QUIRÚRGICO

Para aquellos procedimientos que, de acuerdo con su naturaleza, complejidad, condición clínica del paciente o protocolo institucional, requieran estancia hospitalaria hasta de un (1) día, dicha estancia deberá entenderse incluida dentro del valor global del paquete quirúrgico ofertado, sin que genere cobro adicional por concepto de habitación, servicios básicos de hospitalización, atención de enfermería, monitoreo, medicamentos, insumos o demás recursos asistenciales requeridos durante dicho período de internación. Las estancias superiores a un (1) día, debidamente justificadas en la historia clínica y autorizadas conforme a los procedimientos establecidos por la entidad contratante, podrán facturarse de manera independiente según las tarifas previamente pactadas.

INSUMOS QUIRUGICOS Y MATERIALES DE OSTEOSINTESIS

Para insumos no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el acuerdo 0093 de 2025 de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento hasta del 7%. (No se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante.

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia. Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

LOTE VI “SERVICIOS DE UROLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES”

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20047-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Urología – consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad y subespecialidades	N/A	N/A	SOAT pleno vigente -23% y tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT pleno vigente -23% y tarifas propias
VALOR TOTAL		N/A	N/A	SOAT pleno vigente -23% y tarifas propias	SOAT UVB vigente / tarifa propia	SOAT pleno vigente -23% y tarifas propias

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia. Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

Página 113 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PROCEDIMIENTOS Y PAQUETES

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS CONTRATO 85-7-20047-26	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890294 Consulta de primera vez por especialista en urología	N/A	N/A	\$ 77.770	\$ 80.800	\$ 77.770
2	890394 consulta de control o de seguimiento por especialista en urología	N/A	N/A	\$ 77.770	\$ 80.800	\$ 77.770
3	892001 Urodinamia estándar	N/A	N/A	\$ 79.094	\$ 82.200	\$ 79.094
4	573201 Cistoscopia transuretral	N/A	N/A	\$ 2.452.450	\$ 1.300.253	\$ 1.300.253
5	601101 Biopsia cerrada de próstata por abordaje transrectal	N/A	N/A	\$ 866.789	\$ 980.000	\$ 866.789
6	602001 Resección o enucleación transuretral de adenoma de próstata [RTUP] o adenomectomía	N/A	N/A	\$ 4.010.853	\$ 4.100.000	\$ 4.010.853
7	592103 Ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica	N/A	N/A	\$ 3.422.282	\$ 3.830.500	\$ 3.422.282
8	592004 Nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía endoscópica retrógrada	N/A	N/A	\$ 2.781.937	\$ 3.399.500	\$ 2.781.937
9	605101 Resección de próstata [prostatectomía] radical [prostatovesicucleomía]	N/A	N/A	\$ 3.686.837	\$ 3.800.000	\$ 3.686.837
10	637301 Vasectomía	N/A	N/A	\$ 1.096.942	\$ 1.139.700	\$ 1.096.942
VALOR TOTAL		N/A	N/A	\$ 18.552.724	\$ 18.793.753	\$ 17.400.527

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

NOTA: Con el fin de establecer el criterio de selección del valor estimado, se determinó escoger el menor valor entre el precio histórico y el precio de mercado, lo cual es conveniente para las partes, teniendo en cuenta el factor precio y la pluralidad dentro del proceso de selección, en cumplimiento de los principios de economía y transparencia.

Página 114 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

Esto permite asegurar que los precios de los servicios se encuentren dentro de un margen coherente para determinar la oferta más favorable, garantizando a su vez la inclusión de todos los posibles interesados en el proceso de selección.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
I	02-02-02-009-03	16	RASES No.2	ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE INTERNACIÓN, QUIRÚRGICOS, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA, CIRUGIA Y ATENCION INMEDIATA	1	XXXX	XXXX
II	02-02-02-009-03	16	RASES No.2	SERVICIO DE CARDIOLOGIA Y SUBESPECIALIDADES	1	XXXX	XXXX
III	02-02-02-009-03	16	RASES No.2	SERVICIOS DE GINECOLOGÍA, OBSTÉTRICA Y PEDIATRÍA	1	XXXX	XXXX
IV	02-02-02-009-03	16	RASES No.2	SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	1	XXXX	XXXX
V	02-02-02-009-03	16	RASES No.2	SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	1	XXXX	XXXX
VI	02-02-02-009-03	16	RASES No.2	SERVICIOS DE UROLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	1	XXXX	XXXX
VALOR TOTAL ESTIMADO							XXXX

Intendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Estructurador Estudios Previos Rases No. 2

CPS-4-**SANDRA JIMENA GALVIS PLATA**
Medico Auditor Regional No.2

Página 115 de 201	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (SSPN) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No2.**

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

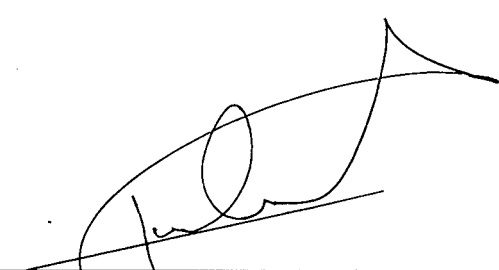
(APLICA: COMPRAVENTA, SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)



POLICÍA NACIONAL

En mí calidad de **JEFE ÁREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGIONAL No. 2**, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora en Salud Tolima, de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, en el momento se cuenta con un contrato vigente pero no es suficiente para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud de la Población usuaria y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación del mismo.

Firma,


Intendente **LUIS ESTIDNAR BELTRAN MARTÍNEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional No. 2 (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

CONDICIONES TECNICAS

LOTE I "ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI"

SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
HOSPITALIZACIÓN	Camas habilitadas de hospitalización general entre (adultos y pediátricas incluye Neonatal), obstétricos, salud mental		
APOYO DIAGNÓSTICO – INTRAHOSPITALARIO	✓ Laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, ✓ Laboratorio citologías cervico-uterinas ✓ Laboratorio de histotecnología ✓ Patología ✓ Medicina transfusional, banco de sangre y Gestión pretransfusional. ✓ IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES (Radiografías, Tomografía computarizada, Fluoroscopia, gammagrafías, PET (tomografía por emisión de positrones). ✓ IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES (Ecografía (ultrasonido) - Resonancia magnética) ✓ Hemodinamia e intervencionismo (radiología intervencionista, neurointervencionismo, Fluoroscopia intervencionista, Angiografía y Procedimientos guiados por imagen		
UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUGÍA	EN CUMPLIMIENTO CON LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y/O ACREDITACION VIGENTES EN LA NORMATIVIDAD • <u>Talento Humano:</u> - Servicio de cirugía que cuente con talento humano de acuerdo a nivel de complejidad ofertada. • <u>Infraestructura:</u> - Servicio de cirugía que cuente con la infraestructura de acuerdo a nivel de complejidad ofertada, tanto ámbito ambulatorio, intramural y/o urgencias. • <u>Dotación:</u> - Servicio de cirugía que cuente la Dotación completa y requerida conforme a nivel de complejidad ofertada, tanto ámbito ambulatorio, intramural y/o urgencias. • <u>Medicamentos, dispositivos médicos e insumos</u> - Servicio de cirugía que cuente con los Medicamentos, dispositivos médicos e insumos de forma completa y requerida conforme a nivel de complejidad y especialidad ofertada, tanto ámbito ambulatorio, intramural y/o urgencias. • <u>Procesos prioritarios:</u> - Servicio de cirugía habilitado según nivel de complejidad y ámbito ofertado entendiéndose ambulatorio o urgencias. • <u>Historia clínica y registros clínicos:</u> - Servicio de cirugía que cuente con historia clínica y registros clínicos requeridos conforme a la normatividad vigente y nivel de complejidad y especialidad ofertada. • <u>Interdependencia</u> - Servicio de cirugía que cuente los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere de acuerdo a nivel de complejidad y especialidad ofertada. - Servicio de cirugía que cuente los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables como: Laboratorio clínico básico y especializado de acuerdo a nivel de complejidad y especialidad ofertada. - Transfusión sanguínea y hemoderivados. - Toma e interpretación de imágenes diagnósticas convencional y no convención (Rayos x, Tomografía Axial computarizada, Ecografía convencional y no convencional).		
UNIDAD FUNCIONAL DE URGENCIAS	Servicio de urgencias médicas habilitado las 24 horas del día que cuente con especialistas en medicina interna, pediatría, cirugía general y ortopedia.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	Igualmente debe ofrecer la realización de procedimientos como inyectología intramuscular y endovenosa, y la colocación de vacuna y suero antirrábico (esto es suministrado por parte de ente territorial y estará a cargo gestión con UPRES e IPS. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN (NEONATAL, PEDIATRICO, ADULTO, OBSTETRICO) EN CUMPLIMIENTO CON LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y/O ACREDITACION VIGENTES EN LA NORMATIVIDAD COMO EN: • <u>Talento Humano:</u> - Servicio de Hospitalización que cuente con talento humano de acuerdo a nivel de complejidad ofertada. Además: • <u>Servicio de Hospitalización</u> • <u>Infraestructura:</u> - Servicio de Hospitalización que cuente con la infraestructura de acuerdo a nivel de complejidad ofertada. Además: - Servicio de hospitalización que cuente con área / habitación aislamiento según requerimientos normativos vigentes y en relación a nivel de complejidad ofertada. • <u>Dotación:</u> - Servicio de Hospitalización que cuente la Dotación completa y requerida conforme a nivel de complejidad ofertada. • <u>Medicamentos, dispositivos médicos e insumos</u> - Servicio de hospitalización que cuente con los Medicamentos, dispositivos médicos e insumos de forma completa y requerida conforme a nivel de complejidad y especialidad ofertada • <u>Procesos prioritarios:</u> - Servicio de hospitalización habilitado para 24 horas del día. - Servicio de hospitalización que cuente con realización de procedimientos de baja, mediana y alta complejidad para la atención en las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la prestación inmediata y / o pacientes que por su condición de salud requieren estancia hospitalaria mayor a 24 horas para monitorización o realización de procedimientos a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. • <u>Historia clínica y registros clínicos:</u> - Servicio de Hospitalización que cuente con historia clínica y registros clínicos requeridos conforme a la normatividad vigente y nivel de complejidad y especialidad ofertada. • <u>Interdependencia</u> - Servicio de Hospitalización que cuente los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere de acuerdo a nivel de complejidad y especialidad ofertada. - Servicio de Hospitalización que cuente los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables como: Laboratorio clínico básico y especializado de acuerdo a nivel de complejidad y especialidad ofertada. - Transfusión sanguínea y hemoderivados. - Toma e interpretación de imágenes diagnósticas convencional y no convención (Rayos x, Tomografía Axial computarizada, Ecografía convencional y no convencional). Radiología intervencionista y neuro intervencionista		
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO	Camas habilitadas con existencia obligatoria dentro de la IPS		
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Camas habilitadas con existencia obligatoria dentro de la IPS		
CAMAS EN HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y PEDIÁTRICAS DE USO PARA USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL	Camas habilitadas con existencia obligatoria dentro de la IPS EN CUMPLIMIENTO CON LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y/O ACREDITACION VIGENTES EN LA NORMATIVIDAD COMO EN: • <u>Talento Humano:</u>		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

	- Servicio de urgencias que cuente con talento humano de acuerdo a nivel de complejidad ofertada. Además: - Servicio de urgencias que cuente con las especialidades básicas puerta de entrada como: ✓ MEDICINA INTERNA ✓ PEDIATRÍA ✓ CIRUGÍA GENERAL ✓ GINECOBSTERICIA ✓ ORTOPEDIA ✓ NEUROCIRUGIA ✓ ANESTESIA. - Servicio de urgencias que cuente con las especialidades en: ✓ MEDICINA DE URGENCIAS O EMERGENCIA Y/O MEDICINA FAMILIAR. • <u>Infraestructura:</u> - Servicio de urgencias que cuente con la infraestructura de acuerdo a nivel de complejidad ofertada. Además: - Servicio de urgencias que cuente con área / salas de consultorios, procedimientos y reanimación, debidamente habilitado de acuerdo a los requerimientos normativos vigentes. -Servicio de urgencias que cuente con área sala de observación y ambiente de transición. debidamente habilitado de acuerdo a los requerimientos normativos vigentes. • <u>Dotación:</u> - Servicio de urgencias que cuente la Dotación completa y requerida conforme a nivel de complejidad ofertada. • <u>Medicamentos, dispositivos médicos e insumos</u> - Servicio de urgencias que cuente con los Medicamentos, dispositivos médicos e insumos de forma completa y requerida conforme a nivel de complejidad ofertada • <u>Procesos prioritarios:</u> - Servicio de urgencias médicas habilitado para 24 horas del día. - Servicio de urgencias que cuente con clasificación TRIAGE - Servicio de urgencias que cuente con realización de procedimientos de baja, mediana y alta complejidad para la atención en las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la prestación inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. • <u>Historia clínica y registros clínicos:</u> - Servicio de urgencias que cuente con historia clínica y registros clínicos requeridos conforme a la normatividad vigente y nivel de complejidad ofertada. • <u>Interdependencia</u> - Servicio de urgencias que cuente los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere de acuerdo a nivel de complejidad ofertada.		
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	Nutrición (<u>Intrahospitalario</u>) Fisioterapia (<u>Intrahospitalario</u>) Terapia respiratoria (<u>Intrahospitalario</u>) Fonoaudiología (<u>Intrahospitalario</u>) Psicología (<u>Intrahospitalario</u>) Patología básica y especializada (por Interdependencia de servicios, puede ser dentro de la IPS con diferente prestador o garantizada mediante contrato vigente que cubre como mínimo el plazo de ejecución puesto por esta entidad (ambulatorio e intrahospitalario)		
SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS QUE SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO AL REPS (SERA VALIDA LA HABILITACION HOSPITALARIA Y/O AMBULATORIA SEGUN CORRESPONDA A LA CLASIFICACION DEL SERVICIO POR GRUPO)			

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO HOSPITALARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Hospitalización general de adultos y pediátricos.	NO APLICA	X		
Unidad de cuidado intermedio adultos	NO APLICA	X		
Unidad de cuidado intensivo adulto	NO APLICA	X		
Servicio de urgencias	NO APLICA	X		
Cirugía general – consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Ortopedia y traumatología –interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, incluidas subespecialidades y procedimientos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud POS.	X	X		
Cirugía de tórax – consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Neurocirugía - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Cirugía plástica - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Cirugía vascular - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Cirugía de mano - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en	X	X		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.				
Urología - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Otorrinolaringología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad. Incluidas subespecialidades y procedimientos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Anestesiología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Audiología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Otología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Medicina interna- interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad. <u>En caso de requerir la consulta en medicina interna, será previa autorización de parte de la RASES N° 2, cuando el servicio no pueda ser cubierto con la red propia.</u>	X	X		
Neumología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

Alergología e inmunología consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Fisiatría - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad. <u>En caso de requerir la consulta en medicina física y rehabilitación, será previa autorización de parte de la RASES N° 2, cuando el servicio no pueda ser cubierto con la red propia.</u>	x	x		
Gastroenterología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Neurología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Dermatología - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad (Incluye la realización de fototerapia), no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad. <u>En caso de requerir la consulta en dermatología, será previa autorización de parte de la RASES N° 2, cuando el servicio no pueda ser cubierto con la red propia.</u>	x	x		
Endocrinología - consultas, interconsultas procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la subespecialidad (Incluye la realización de fototerapia), no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Reumatología - consultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la subespecialidad (Incluye la realización de fototerapia), no excluye ningún procedimiento, atención o	x			

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.				
Cirugía de cabeza y cuello consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Coloproctología consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Radiología intervencionista consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Cirugía Gastrointestinal consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Cirugía maxilofacial - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	x		
Cirugía hepatobiliar consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	x	x		
Dolor y Cuidado paliativo consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o	x	x		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.				
Infectología consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Mastología consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Pediatría - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Ginecología y obstetricia - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad (no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Transfusión sanguínea	X	X		

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

PROCEDIMIENTOS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

Así mismo para el ítem de servicio de CIRUGIA GENERAL, PROCEDIMIENTOS DE ESPECIALIDAD DE DOLOR la entidad deberá tener en cuenta que la cotización que presente los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colecistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

CIRUGIA GENERAL:

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
CIRUGIA GENERAL				
1	512101	Colecistectomía abierta con patología		
2	512104	Colecistectomía laparoscópica con patología		
3	452301	Colonoscopia Total		
4	441302	Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con Biopsia		
5	48301	Inyección De Anestesia En Nervio De Faceta Articular Vertebral Con Fines Analgésicos		
6	530001	Herniorrafia inguinal o femoral		
7	530301	Herniorrafia inguinal o femoral bilateral		
	530401			
	530601			
	531001			
8	531501	Herniorrafia inguinal o femoral con malla unilateral y/o bilateral		
	531601			
	531701			
	530001			
9	530301	Herniorrafia umbilical		
	530401			
	530601			
	531001			
	531501			
	531601			
	531701			
10	534101	Eventrorrafia con malla,		
	534301			
	547401			
11	Incluye (388901+ 388902+ 388903+ 388904+ 388905) no es facturable por separado	Safenectomía unilateral		
12	Incluye (388901+ 388902+ 388903+ 388904+ 388905) no es facturable por separado	Safenectomía bilateral		
13	449602	Baipás gástrico vía laparoscópica.		
14	438402	Gastrectomía vertical [manga gástrica] por laparoscopia		

PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO

Dirigido a recién nacidos o lactantes con antecedentes de prematuréz o bajo peso al nacer

COSTO PAQUETE ANUAL

ETAPA 1

ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DESDE EL INGRESO AL PROGRAMA HASTA LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL EN LOS PREMATUROS, (O HASTA EL MES DE EDAD EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)

Del 1° al 4° mes - 890215 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (DEL PRIMER MES) Y

CUMPLE

NO
CUMPLE

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

890315- CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (DEL SEGUNDO AL 4 MES)					
ETAPA 2 ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DEL BEBE DESDE LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL HASTA EL AÑO DE EDAD CORREGIDA EN LOS PREMATUROS (O HASTA EL AÑO DE EDAD POS NATAL EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER) Del 5° al 12° mes 890315 - ETAPA 2. CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (DEL QUINTO AL DOCEAVO MES)				CUMPLE	NO CUMPLE
				CUMPLE	NO CUMPLE
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA - PLAN CANGURO AMBULATORIO				
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA - PLAN CANGURO AMBULATORIO				
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA - PLAN CANGURO AMBULATORIO				
ACTIVIDADES INCLUIDAS EN EL PAQUETE HASTA EL AÑO DE EDAD CORREGIDA, DISTRIBUIDAS EN 2 ETAPAS					
ETAPA 1					
ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DESDE EL INGRESO AL PROGRAMA HASTA LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL EN LOS PREMATUROS, (O HASTA EL MES DE EDAD EN LOS RECIEN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)					
* CONSULTA DE INGRESO AL PROGRAMA CANGURO AMBULATORIO (CONSULTA DE PRIMERA VEZ) INCLUYE:	PROFESIONAL	CUPS	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	
• Atención inicial por Médico Especialista en P e d i a t r í a entrenado en atención al bebé prematuro o de bajo peso al nacer según metodología Canguro (Duración hasta 1 hora)	Pediatra	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Hasta 1	
• Valoración por Enfermera entrenada en programa canguro y en lactancia materna para evaluar, iniciar o reforzar entrenamiento a la madre en metodología madre canguro integral (Duración hasta 1 hora)	Enfermera	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	Hasta 1	
Entrega a la madre de faja especial para mantener al bebé en posición canguro, según se considere necesario	Enfermera	890305	FAJA EN TELA MATERIAL ELÁSTICO PARA SOSTENER AL BEBÉ EN EL PECHO DE LA MADRE	Hasta 2	
• Entrega de medicamentos incluidos en el Programa Canguro (multivitaminas, sulfato ferroso), según se considere indicado.	Medicamentos			Hasta 1 unidad de cada medicamento para esta etapa 1	
Entrega y explicación de material didáctico a la madre sobre el programa canguro. Extracción de leche materna y cuidado de los senos.	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 1	
• Diligenciamiento y entrega a los padres del carné de salud para seguimiento canguro y apertura de historia clínica especializada para el bebé canguro	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 1	
• Atención de la madre ó familia por Psicóloga entrenada en Programa Canguro, según indicación médica	Psicóloga	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Hasta 1	
• Valoración inicial de oximetría dinámica y organización del seguimiento del bebé oxígeno dependiente	Enfermera	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	Las sesiones requeridas según criterio médico	
• Entrenamiento con Fisioterapeuta para estimulación adecuada y entrega de material didáctico de estimulación adecuada inicial	Fisioterapeuta	990208	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD. POR FISIOTERAPIA	Hasta 1	
Atención especializada en Pediatría, Enfermería, Psicología y Trabajo Social hasta las 40 semanas de edad posconcepcional especialmente con lactancia materna. Esta fase consta de:					
Atención del 2 y 3 día por enfermera para consolidar entrenamiento a la madre en metodología canguro integral	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 2	
Consulta de 2 y 3 día por Pediatría hasta lograr estabilización del crecimiento ponderal según criterio médico. Incluye educación personalizada	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 2	
Consultas semanales por Pediatría (hasta 6 consultas) hasta lograr el término (hasta la semana 40 de edad posconcepcional). Incluye educación personalizada	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 6	
Consultas adicionales por Pediatría no programadas (hasta 1 consulta) ante una eventual necesidad referida	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	Hasta 1	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

por los padres, hasta alcanzar 44 semanas de edad posconcepcional y/o superar los 3,500 grs.			ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	
Atención adicional por Enfermera (hasta 1) en caso que se requiera reforzar competencias no alcanzadas por el bebé o la madre sobre lactancia materna y cuidados del bebé en casa	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Hasta 1
• Aplicación semanal de vitamina K1, ampolla de aplicación oral (según criterio médico)	Medicamentos		Ampolla de vitamina K oral (Konakion - jeringa 1 cc)	Según criterio médico
• Apoyo Psicológico (Psicoterapia individual) para el manejo de la ansiedad generada en los padres por el manejo en casa del niño prematuro (según criterio de los profesionales de salud)	Psicóloga	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	Hasta 1
Valoración y seguimiento de la situación social de la madre (o grupo familiar) en caso en que los profesional de salud detecten factores de riesgo o signos de afección familiar o social	Trabajadora Social	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	Hasta 1
• Ecografía cerebral. (si no fue tomada durante la hospitalización neonatal).	Radiólogo	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	Hasta 1
• Educación colectiva de los padres sobre temas básicos de manejo del bebé prematuro ó de bajo peso al nacer. (pautas de crianza, estimulación y buen trato a cargo de Pediatra, Psicóloga, Enfermera, Trabajadora Social y Terapeutas), según programación	Pediatra	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD	Hasta 1
	Psicóloga	990106		
	Enfermera	990104		
	Trabajadora social	990107		
	Fisioterapia	990108		
• Acompañamiento familiar (terapia familiar) en casos eventuales de familias cuya situación lo ameriten (rehospitalizaciones frecuentes ó de muerte del bebé).	Psicóloga	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Hasta 1
• Terapia de pareja en casos seleccionados en que se detecte que la disfunción en la pareja afecte la salud del bebé.	Psicóloga	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	Hasta 1
• Detección y recaptación de inasistentes. La ausencia a una cita es motivo para que la Enfermera o la Trabajadora Social se comunique con la familia y se establezca una nueva cita. En caso en que no haya comunicación o reincidencia de la inasistencia a las citas, se hará la gestión administrativa ante la aseguradora y la Secretaría de Salud Municipal con el propósito de continuar el seguimiento a este bebé vulnerable.	Trabajadora Social	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	Cuando sea necesario
	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	Cuando sea necesario
• Oxígenometrías dinámicas periódicas hasta el destete del niño oxígeno dependiente	Enfermera	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	Las requeridas según criterio médico

ETAPA 2

ATENCIÓN AMBULATORIA ESPECIALIZADA DEL BEBE DESDE LAS 40 SEMANAS DE EDAD POS CONCEPCIONAL HASTA EL AÑO DE EDAD CORREGIDA EN LOS PREMATUROS (O HASTA EL AÑO DE EDAD POS NATAL EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER)

• Consulta de control pediátrica (hasta 12 controles). Este número varía de acuerdo con las condiciones propias de cada bebé especialmente la condición de oxígeno-dependencia y estado nutricional.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 12
• Valoración nutricional (hasta 12 valoraciones) por Pediatra con monitoreo de crecimiento del bebé prematuro o de bajo peso en el carné de salud según estándares de la OMS.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 12
• Valoración de neurodesarrollo por Pediatra (hasta 5) a las 40 semanas y test de INFANIB a los 3, 6, 9 y 12 meses de edad corregida.	Pediatra	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Hasta 5
• Valoración del desarrollo psicomotor (hasta 2). Test de Griffiths a los 6 y 12 meses de edad corregida, con taller individual de estimulación apropiada para cada niño, actividades por Psicóloga entrenada en desarrollo clínico.	Psicóloga	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	Hasta 2
• Taller individual por Fisioterapeuta para estimulación adecuada del bebé de los 1-3 meses, 3-6 meses, 6-9 meses, 9-12 meses y de 12 a 18 meses de edad corregida	Fisioterapeuta	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	Hasta 5
• Valoración por Trabajadora Social de la situación social de la madre en casos en que los profesionales de salud detecten factores de riesgo o signos de afección familiar o social	Trabajadora Social	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	Hasta 1

1LF-FR-0071

Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

• Tamizaje auditivo con potenciales evocados auditivos, automatizados a 35 dB ambos oídos, con la oportunidad de repetirse (por una vez) a los 30 días, en caso de que el primero resulte anormal.	Neurofisiología	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	Hasta 2
• Tamizaje de displasia de caderas con rayos X de caderas, por primera vez	Radiólogo	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	Hasta 1
• Educación individualizada a padres sobre relactancia, lactancia y trabajo, alimentación complementaria y entrega de material didáctico de apoyo según criterio médicos	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	Las sesiones requeridas
• Suministro de sulfato ferroso hasta el año de edad corregida según esté indicado	Medicamento		Frascos de 20 ml, gotas	Según criterio médico
• Consulta familiar por Psicóloga en caso de problemas de pareja que se considere estén afectando el estado de salud del bebé.	Psicóloga	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	Hasta 1
• Detección y recaptación de inasistentes. La ausencia a una cita es motivo para que la Enfermera o la Trabajadora Social se comunique con la familia y se establezca una nueva cita. En caso en que no haya comunicación o reincidencia de la inasistencia a las citas, se hará la gestión administrativa ante la aseguradora y la Secretaría de Salud Municipal con el propósito de continuar el seguimiento a este bebé vulnerable.	Trabajadora Social	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	Cuando sea necesario
	Enfermera	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	Cuando sea necesario
• Cuando el paciente llega por primera vez al Programa Canguro ambulatorio y lo haga en Fase 2, se cobrará una consulta adicional por la valoración por primera vez por Pediatra	Pediatra	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	Hasta 1
• Al año de edad corregida en los prematuros (o al año de edad posnatal en los recién nacidos a término o bajo de peso al nacer) se da egreso del Programa Canguro ambulatorio y se continuará el seguimiento del bebé por su correspondiente aseguradora con Pediatra y por control de crecimiento y desarrollo (consulta de primera infancia). El Médico Pediatra el P. Canguro ambulatorio diligencia un resumen de la atención recibida y del seguimiento que se continuará.				
EXCLUSIONES DEL PAQUETE:				
• El manejo ambulatorio de las patologías o complicaciones que como resultado de la evaluación se detecten y que requieran tratamiento intrahospitalario ó extrahospitalario.				
• Las consultas de urgencias y hospitalizaciones				
• Suministro de oxígeno ambulatorio y sus insumos o accesorios				
• Ayudas diagnósticas no estipuladas en el paquete				
• Sesiones de Terapias físicas, Ocupacional, del Lenguaje o Respiratoria				
• Medicamentos o suplementos nutricionales no incluidos en el paquete.				
• Las consultas por subespecialidades pediátricas que por criterio médico requiera el paciente				

SERVICIO TRANSPORTE ASISTENCIAL TERRESTRE

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
Valor por kilómetro – Transporte Asistencial Básico (TAB) – CUPS 602T01		

En caso de que el proceso contractual sea adjudicado a una Unión Temporal y, para la adecuada prestación de los servicios contratados, se requiera el traslado del paciente a otra sede que haga parte de dicha Unión Temporal, todos los costos asociados a dicho traslado, incluido el transporte asistencial cuando sea necesario, deberán ser asumidos en su totalidad por el contratista, sin que ello genere costos o cobros adicionales para la Entidad.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

EL prestador debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad.

11F-FR-0071

Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo.

Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Tolima al correo detol.upres-rem@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2335 de 2023.

ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI"

ÍTEM	SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades y subespecialidades incluye urgencias, hospitalización y uci y demás servicios derivados de la urgencia u hospitalización.		
2	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio clínico baja y alta complejidad ambulatorio e intrahospitalario.		
3	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio citológico, cérvico uterina, ambulatorio e intrahospitalario.		
4	Prestación de servicio de toma, muestra y procesamiento en laboratorio citológico, cérvico uterina ambulatorio e intrahospitalario.		
5	Prestación de servicio de imágenes diagnósticas y terapéuticas ambulatorias e intrahospitalarias (Tomografía Axial Computarizada, Rayos X, ecografías, y Resonancias).		
6	Prestación de servicio de patología básica ambulatorio intrahospitalario		
7	laboratorio citologías cérvico-uterinas laboratorio de histotecnología patología		

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anesthesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colecistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: Igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

LOTE II

CONDICIONES TECNICAS

CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE	
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA	Consultorios habilitados para consulta externa especializada, con disponibilidad de cardiólogo y dotación biomédica requerida para valoración cardiovascular.			
CONSULTA EXTERNA	Consultorios habilitados para consulta externa especializada con disponibilidad de especialista en cirugía cardiovascular.			
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA EN ELECTROFISIOLOGÍA	Consultorios habilitados para consulta especializada y seguimiento de pacientes con trastornos del ritmo cardíaco.			
SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR NO INVASIVO	Disponibilidad de equipos para electrocardiograma, monitoreo Holter de ritmo, monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA), prueba de esfuerzo, ecocardiografía Doppler color transtorácica y demás pruebas diagnósticas ofertadas.			
UNIDAD DE HEMODINAMIA AMBULATORIA	Sala de hemodinamia habilitada con equipo de angiografía digital, monitores multiparámetro, carro de paro y recurso humano especializado.			
UNIDAD DE ELECTROFISIOLOGIA	Sala habilitada para estudios electrofisiológicos diagnósticos y terapéuticos, con equipos de mapeo y monitoreo cardiovascular.			
APOYO DIAGNOSTICO	Laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, rayos X, ecografía, electrocardiografía y servicios complementarios requeridos para la atención cardiovascular ambulatoria, propios o mediante red contratada.			
SERVICIO FARMACÉUTICO	Servicio farmacéutico habilitado o disponibilidad de suministro de medicamentos requeridos durante los procedimientos ambulatorios.			
ÁREA DE RECUPERACIÓN Y OBSERVACIÓN POST PROCEDIMIENTO	Área habilitada para recuperación posterior a procedimientos ambulatorios, dotada con monitoreo básico, oxígeno, aspiración y personal asistencial.			
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	Rehabilitación cardíaca, nutrición, psicología, fisioterapia y terapia respiratoria, propios o mediante red habilitada.			
SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS QUE SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO AL REPS (SERA VALIDA LA HABILITACION HOSPITALARIA Y/O AMBULATORIA SEGÚN CORRESPONDA A LA CLASIFICACION DEL SERVICIO POR GRUPO)				
SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO HOSPITALARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Hospitalización de pacientes	NO APLICA	X		
Cuidado intensivo adultos	NO APLICA	X		
Cuidados intermedio adultos	NO APLICA	X		
Cardiología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud POS a fin con la especialidad y/o subespecialidad	X	X		
Electrofisiología - consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos	X	X		

1LF-FR-0071

Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad. no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.				
Hemodinamia- consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la subespecialidad. no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Cirugía cardiovascular consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la subespecialidad. no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X	X		
Anestesiología cardiovascular	X	X		
Rehabilitación cardíaca	X	X		

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Honorarios del especialista, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, insumos de hemodinamia excepto valor de stent convencional que se reconocerá a factura de compra más el 7% (no se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) y stent medicado según regulación de precios.

Para aquellos procedimientos que, de acuerdo con su naturaleza, complejidad, condición clínica del paciente o protocolo institucional, requieran estancia hospitalaria hasta de un (1) día, dicha estancia deberá entenderse incluida dentro del valor global del paquete quirúrgico ofertado, sin que genere cobro adicional por concepto de habitación, servicios básicos de hospitalización, atención de enfermería, monitoreo, medicamentos, insumos o demás recursos asistenciales requeridos durante dicho periodo de internación. Las estancias superiores a un (1) día, debidamente justificadas en la historia clínica y autorizadas conforme a los procedimientos establecidos por la entidad contratante, podrán facturarse de manera independiente según las tarifas previamente pactadas.

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	SERVICIOS AMBULATORIOS DE CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA, CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

2	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO INTRAHOSPITALARIO		
3	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS INTRAHOSPITALARIAS (TAC, RX, ECOGRAFIAS)		

PAQUETES QUIRURGICOS

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Honorarios del especialista, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, insumos de hemodinamia excepto valor de stent convencional que se reconocerá a factura de compra más el 7% (no se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) y stent medicado según regulación de precios.

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	360101+360600	angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent convencional		
2	360101+360600	angioplastia coronaria de una o dos vasos con implante de dos stent		
3	360102+360600	angioplastia coronaria de tres vasos con implante de dos stent		
4	360102+360600	angioplastia coronaria de tres vasos con implante de tres stent		
5	360101	angioplastia de un vaso sin implante stent		
6	876120	cateterismo derecho		
7	876121	arteriografía coronaria con cateterismo derecho e izquierdo		
8	876122	cateterismo izquierdo + coronariografía + cateterismo derecho		
9	876122+360101+360600	cateterismo izquierdo + coronariografía cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 1 stent		
10	876122+360101+360600	cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 1 o 2 vasos + implante de 2 stent		
11	878201+877110	arteriografía de ambos miembros inferiores + aortograma abdominal		
12	874122	Pan angiografía cerebral		
13	877201	Flebografía gonadal con cecografía		
14	876122+360102+360600	cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 2 stent		
15	876122+360101+360600	cateterismo izquierdo + coronariografía + angioplastia de 3 vasos + implante de 3 stent		

PREVALENCIA Y SUBSIDIARIEDAD DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITANTES	CUMPLE	NO CUMPLE
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo, dando		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

	aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones emitidas por parte del Ministerio de Salud y de la Protección Social. (esta información será verificada por el comité evaluador).		
Portafolio De Servicios	El oferente deberá mantener vigente el portafolio de servicios incluyendo aquellos que oferte con tarifas institucionales.		
Infraestructura	El contratista garantizará mantener en buen estado la infraestructura, equipos y recurso humano necesarios para cumplir con el presente objeto de la contratación. Esta condición será objeto de verificación periódica por parte de auditoría de garantía de calidad de la Unidad y con apoyo del grupo de auditores concurrentes.		
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...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...".		
Historia clínica	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA o a cualquier tercero.		
Idoneidad del Talento Humano	El oferente deberá atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin.		
Servicios de hospitalización	LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN: Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud 2 aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA NACIONAL.

INSUMOS QUIRURGICOS, MATERIALES DE OSTEOSINTESIS, TECNOLOGIAS EN SALUD

Para insumos quirúrgicos, materiales de osteosíntesis y/o cualquier tecnología en salud, no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el Acuerdo 093/2025 de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, tecnología en salud será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento hasta del 12%. Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 2284 de 2023, la Regional De Aseguramiento En Salud N° 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: detol.upres-rem@policia.gov.co.

**LOTE III
CONDICIONES TECNICAS****GINECOLOGÍA, OBSTÉTRICA, PEDIATRÍA Y SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**

SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MÍNIMA REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Consultorios habilitados para consulta externa especializada, con dotación biomédica y mobiliario de acuerdo con la normatividad vigente.		
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Consultorios habilitados para valoración obstétrica, control prenatal y seguimiento materno fetal, con equipos básicos para la atención de la gestante.		
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Consultorios habilitados para consulta pediátrica con dotación adecuada para la atención de recién nacidos, lactantes, niños y adolescentes.		
CONSULTA EXTERNA EN SUBESPECIALIDAD	Disponibilidad de especialistas habilitados en las subespecialidades pediátricas ofertadas tales como cardiología pediátrica, neumología pediátrica, neurología pediátrica, endocrinología pediátrica, gastroenterología pediátrica, nefrología pediátrica, infectología pediátrica, entre otras.		
APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICOS	Laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, ecografía, radiología, electrocardiografía y demás servicios diagnósticos requeridos para la atención ambulatoria, propios o mediante red habilitada.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

SERVICIOS DE ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA	Equipos de ecografía con transductores apropiados para estudios ginecológicos, obstétricos y pediátricos, operados por personal competente.		
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	Consultorio y equipos necesarios para la realización de colposcopias, toma de biopsias, citologías, inserción y retiro de dispositivos intrauterinos, monitoría fetal y demás procedimientos habilitados.		
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	Infraestructura, equipos biomédicos, insumos y recurso humano necesario para la realización de procedimientos ambulatorios habilitados según portafolio institucional.		
SERVICIO DE TOMA Y PROCESAMIENTO	Área habilitada para toma de muestras, procesamiento o remisión de exámenes de laboratorio clínico y patología.		
ÁREA DE RECUPERACIÓN Y OBSERVACIÓN	Área destinada para observación y recuperación de pacientes posterior a procedimientos ambulatorios, con disponibilidad de oxígeno, medicamentos de emergencia y personal asistencial.		
SERVICIO FARMACÉUTICO	Servicio farmacéutico habilitado o disponibilidad mediante red contratada que garantice el suministro oportuno de medicamentos e insumos.		
SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN	Talento humano, consultorios y programas orientados a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, planificación familiar, crecimiento y desarrollo y atención integral materno infantil.		
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD	Nutrición, psicología, trabajo social, terapia respiratoria, fisioterapia, fonoaudiología y demás servicios complementarios requeridos para la atención integral del paciente.		

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIO	MODALIDAD DEL SERVICIO INTRAHOSPITALARIO	CUMPLE	NO CUMPLE
Cubrimiento integral de las rutas (MATERNO PERINATAL Y PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD) NO GARANTIZADAS CON RED PROPIA , incluye la Prestación de los servicios de ginecología y obstetricia, atención del parto, pediatría, subespecialidades pediátricas, consultas e interconsultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad; no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad	X	X		
Interrupción voluntaria del embarazo Realización del procedimiento IVE (Interrupción voluntaria del embarazo). Paquete No. 1 Consulta Médica embarazo alto riesgo, Consulta por Perinatología, Consulta Por psicología, Control de Paraclínicos, Hospitalización, Honorarios médicos., Estudio Patología.				
Paquete No. 2 Consulta Médica Especializada. Consulta por psicología. Hospitalización.				
Prestación de servicios de laboratorio clínico intrahospitalario				
Prestación de servicios de imágenes diagnósticas intrahospitalarias (TAC, RX, Ecografías)				

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

GINECOLOGIA Y ESPECIALIDADES PEDIATRICAS

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO INTRAHOSPITALARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Ginecología y obstetricia - Interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad (no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.				
Pediatría - Interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.				

SERVICIOS DE SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO INTRAHOSPITALARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de cardiología				
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Neumología				
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Neurología				
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Gastroenterología				
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Endocrinología				
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Reumatología				
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Nefrología				

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anesthesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colecistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: Igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

PROCEDIMIENTOS GINECOLOGÍA Y OBSTÉTRICA

ÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
702203	Colposcopia		
740001	Cesarea segmentaria transperitoneal		
735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia		
881435	Ecografia obstetrica con evaluacion de circulacion placentaria y fetal		
684003	Histerectomia total por laparotomia		
664001	Salpingectomia unilateral total por laparotomia		
750101	Legrado uterino obstetrico posparto o posaborto por dilatacion y curetaje		
669201	Salpingo-ooforectomia bilateral por laparotomia		
669101	Salpingo-ooforectomia unilateral por laparotomia		
672001	Conizacion cervical		
685102	Histerectomia por via vaginal		
653101	Ooforectomia unilateral por laparotomia		
684103	Histerectomia total abdominal ampliada por laparotomia		
686110	Histerectomia radical modificada por laparoscopia		
665001	Salpingectomia bilateral total por laparotomia		
684104	Histerectomia total abdominal ampliada por laparoscopia		
653102	Ooforectomia unilateral por laparoscopia		
669202	Salpingo-ooforectomia bilateral por laparoscopia		

ESTANCIA HOSPITALARIA INCLUIDA EN EL PAQUETE QUIRÚRGICO

Para aquellos procedimientos que, de acuerdo con su naturaleza, complejidad, condición clínica del paciente o protocolo institucional, requieran estancia hospitalaria hasta de un (1) día, dicha estancia deberá entenderse incluida dentro del valor global del paquete quirúrgico ofertado, sin que genere cobro adicional por concepto de habitación, servicios básicos de hospitalización, atención de enfermería, monitoreo, medicamentos, insumos o demás recursos asistenciales requeridos durante dicho periodo de internación. Las estancias superiores a un (1) día, debidamente justificadas en la historia clínica y autorizadas conforme a los procedimientos establecidos por la entidad contratante, podrán facturarse de manera independiente según las tarifas previamente pactadas.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

EL prestador debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad.

Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Tolima al correo detol.upres-rem@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2335 de 2023.

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Ginecología y obstetricia - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la subespecialidad (no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad).		
Pediatría - interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y no invasivos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.		

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO INTRAHOSPITALARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Cubrimiento integral de las rutas (MATERNO PERINATAL Y PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD) <u>NO GARANTIZADAS CON RED PROPIA</u> , incluye la Prestación de los servicios de ginecología y obstetricia, atención del parto, pediatría, subespecialidades pediátricas, consultas e interconsultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad; <u>no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad</u>	X	X		
Interrupción voluntaria del embarazo Realización del procedimiento IVE (interrupción voluntaria del embarazo). Paquete No. 1 Consulta Médica embarazo alto riesgo Consulta por Perinatología. Consulta Por psicología. Control de Paraclínicos. Hospitalización Honorarios médicos. Estudio Patología.				
Paquete No. 2 Consulta Médica Especializada. Consulta por psicología. Hospitalización.				
Prestación de servicios de laboratorio clínico intrahospitalario				
Prestación de servicios de imágenes diagnósticas intrahospitalarias (TAC, RX, Ecografías)				

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

SERVICIOS DE SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO INTRAHOSPITALARIA	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de cardiología			
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Neumología			
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Neurología			
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Gastroenterología			
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Endocrinología			
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Reumatología			
Servicios ambulatorios de consulta externa de especialidades pediátricas de Nefrología			

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia para el caso de la colecistectomía, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

PROCEDIMIENTOS GINECOLOGÍA Y OBSTÉTRICA

CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
702203	Colposcopia		
740001	Cesarea segmentaria transperitoneal		
735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia		
881435	Ecografia obstetrica con evaluacion de circulacion placentaria y fetal		
684003	Histerectomia total por laparotomia		
664001	Salpingectomia unilateral total por laparotomia		
750101	Legrado uterino obstetrico posparto o posaborto por dilatacion y curetaje		
669201	Salpingo-ooforectomia bilateral por laparotomia		
669101	Salpingo-ooforectomia unilateral por laparotomia		
672001	Conizacion cervical		
685102	Histerectomia por via vaginal		
653101	Ooforectomia unilateral por laparotomia		
684103	Histerectomia total abdominal ampliada por laparotomia		
686110	Histerectomia radical modificada por laparoscopia		
665001	Salpingectomia bilateral total por laparotomia		
684104	Histerectomia total abdominal ampliada por laparoscopia		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

653102	Ooforectomía unilateral por laparoscopia		
669202	Salpingo-ooforectomía bilateral por laparoscopia		

LOTE IV
CONDICIONES TECNICAS

SERVICIO DE OFTALMOLOGIA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	OFRECE	NO OFRECE
Prestación de los servicios de oftalmología, consultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad (<u>cornea, retina y vítreo, retinología, glaucomatología, oculoplastia, oftalmología pediátrica, catarata, cirugía refractiva, estrabólogo</u>); no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.	X		
Terapia de ortóptica	X		

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Honorarios del especialista, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, insumos de hemodinamia excepto valor de stent convencional que se reconocerá a factura de compra más el 7% (no se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) y stent medicado según regulación de precios.

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

PAQUETES

CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	NO OFRECE
130003	Extracción extra capsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado sod (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
130002	Extracción extra capsular de cristalino más implante de lente intraocular por facoemulsificación (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
103104	Resección de pterigion simple (nasal o temporal) con injerto (incluye pre quirúrgico, derecho de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorario de oftalmología, post – operatorios).		
82301	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial 1 tercio más biopsia (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
82302	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial 2 tercios más biopsia (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

169006	Inyección intravítrea bajo anestesia local (no incluye medicamento) incluye derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
39154	Examen oftalmológico bajo anestesia general (en quirófano) incluye (derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de anestesia y honorarios de oftalmólogo).		
82001	Resección de chalazión SOD (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
154004	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
83804; 83805; 83806	BLEFAROPLASTIA (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147401	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147403	VITRECTOMÍA ANTERIOR Y/O POSTERIOR ASISTIDA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147405 - 147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON ENDOLASER O CRIOTERAPIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Prestación de los servicios de oftalmología, consultas, procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad (<u>cornea, retina y vítreo, retinología, glaucomatología, oculoplastia, oftalmología pediátrica, catarata, cirugía refractiva, estrabólogo</u>); no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.		
Terapia de ortóptica		

PAQUETES QUIRÚRGICOS

PAQUETES QUIRURGICOS

Los procedimientos no deben incluir conjuntos de los manuales tarifarios (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996) y solo se pactarán por paquetes quirúrgicos a todo costo los siguientes:

Los paquetes incluyen: Honorarios del especialista, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentosa y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, insumos de hemodinamia excepto valor de stent convencional que se reconocerá a factura de compra más el 7% (no se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) y stent medicado según regulación de precios.

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

1LF-FR-0071

Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
130003	Extracción extra capsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado sod (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
130002	Extracción extra capsular de cristalino más implante de lente intraocular por facoemulsificación (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
103104	Resección de pterigion simple (nasal o temporal) con injerto (incluye pre quirúrgico, derecho de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorario de oftalmología, post – operatorios).		
82301	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial 1 tercio más biopsia (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
82302	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial 2 tercios más biopsia (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
169006	Inyección intravítrea bajo anestesia local (no incluye medicamento) incluye derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de oftalmología, post – operatorios).		
39154	Examen oftalmológico bajo anestesia general (en quirófano) incluye (derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios de anestesia y honorarios de oftalmólogo).		
82001	Resección de chalazión SOD (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
83804; 83805; 83806	BLEFAROPLASTIA (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147401	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147403	VITRECTOMÍA ANTERIOR Y/O POSTERIOR ASISTIDA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147402	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON ENDOLASER O CRIOTERAPIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		
147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales quirúrgicos, honorarios oftalmólogo, post operatorios).		

LOTE V

CONDICIONES TECNICAS

SERVICIOS DE ORTOPEDIA

SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MÍNIMA REQUERIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PARA VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE PATOLOGÍAS DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	Consultorios habilitados para consulta externa especializada, con dotación biomédica y mobiliario conforme a la normatividad vigente.		
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA EN SUBESPECIALIDADES DE	Disponibilidad de especialistas en ortopedia infantil, cirugía de mano, cirugía de columna, medicina deportiva, reemplazos articulares u otras subespecialidades ofertadas.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA SEGÚN PORTAFOLIO OFERTADO				
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS AMBULATORIOS PROPIOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	Consultorios y salas de procedimientos habilitadas con equipos e insumos necesarios para infiltraciones, bloqueos, curaciones especializadas, retiro de material de inmovilización y demás procedimientos habilitados.			
APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO AMBULATORIO PARA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	Laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, radiología convencional, ecografía musculoesquelética, tomografía computarizada, resonancia magnética y demás servicios requeridos para la especialidad, propios o mediante red contratada.			
SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO PARA VALORACIÓN PREOPERATORIA Y SEGUIMIENTO CLÍNICO DE PACIENTES ORTOPÉDICOS	Disponibilidad de laboratorio clínico y exámenes complementarios requeridos para el adecuado manejo de los pacientes.			
SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES ORTOPÉDICOS Y TRAUMATOLÓGICOS	Sala habilitada para procedimientos ambulatorios con dotación, equipos biomédicos, medicamentos e insumos para atención segura de los usuarios.			
SERVICIO DE INMOVILIZACIÓN, FERULIZACIÓN Y MANEJO CONSERVADOR DE LESIONES DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	Disponibilidad de materiales de inmovilización, férulas, yesos, equipos y personal capacitado para su aplicación y seguimiento.			
ÁREA DE RECUPERACIÓN Y OBSERVACIÓN POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO	Área destinada para observación y recuperación posterior a procedimientos ambulatorios, con disponibilidad de oxígeno, medicamentos de emergencia y personal asistencial.			
SERVICIO FARMACÉUTICO PARA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS	Servicio farmacéutico habilitado o disponibilidad mediante red contratada que garantice el suministro oportuno de medicamentos e insumos.			
SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FÍSICA Y FUNCIONAL PARA PACIENTES CON PATOLOGÍAS ORTOPÉDICAS Y TRAUMATOLÓGICAS	Disponibilidad de fisioterapia, terapia ocupacional, rehabilitación física y demás servicios requeridos para la recuperación funcional del paciente.			
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE ORTOPÉDICO Y TRAUMATOLÓGICO	Nutrición, psicología, fisiatría, manejo del dolor y demás servicios complementarios requeridos para la atención integral.			
SERVICIOS MÍNIMOS REQUERIDOS QUE SERÁN VERIFICADOS DE ACUERDO AL REPS (SERA VALIDA LA HABILITACION HOSPITALARIA Y/O AMBULATORIA SEGÚN CORRESPONDA A LA CLASIFICACION DEL SERVICIO POR GRUPO)				
SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO HOSPITALARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
Hospitalización general de adultos y pediátricos.	NO APLICA	X		
Ortopedia y traumatología – consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, incluidas subespecialidades y procedimientos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud.	X	X		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

En caso de requerir la consulta en ortopedia, será previa autorización de parte de la RASES N° 2, cuando el servicio no pueda ser cubierto con la red propia.

ESTANCIA HOSPITALARIA INCLUIDA EN EL PAQUETE QUIRÚRGICO

Para aquellos procedimientos que, de acuerdo con su naturaleza, complejidad, condición clínica del paciente o protocolo institucional, requieran estancia hospitalaria hasta de un (1) día, dicha estancia deberá entenderse incluida dentro del valor global del paquete quirúrgico ofertado, sin que genere cobro adicional por concepto de habitación, servicios básicos de hospitalización, atención de enfermería, monitoreo, medicamentos, insumos o demás recursos asistenciales requeridos durante dicho periodo de internación. Las estancias superiores a un (1) día, debidamente justificadas en la historia clínica y autorizadas conforme a los procedimientos establecidos por la entidad contratante, podrán facturarse de manera independiente según las tarifas previamente pactadas.

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Consultas especializadas		
2	Procedimientos ambulatorios baja complejidad		
3	Apoyo diagnóstico		
4	Imágenes diagnósticas		
5	Procedimientos quirúrgicos ambulatorios		
6	Internación y complementarios		

PAQUETES QUIRURGICOS

Cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
779951	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO		
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS		
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS		
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS		
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONSULTA PRE QUIRÚRGICA		
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP		
890302	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL POP		
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA		
890202	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL PRE QX		
871061	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
871060	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE		
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS (CANASTA BASICA DE ATENCION)		
N/A	INSUMOS ESPECIALES - CORSET (O CORSÉ) CERVICOTORÁXICO		
911106	APOYO DX - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR		
911021	APOYO DX - PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

912002	APOYO DX - APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		
911003	APOYO DX - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA		
911015	APOYO DX - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA		
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA		

cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
779952	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO		
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS		
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS		
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS		
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP		
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA		
890202	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL PRE QX		
871061	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
871060	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE		
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS (CANASTA BASICA DE ATENCION)		
N/A	INSUMOS ESPECIALES - CORSET (O CORSE) CERVICOTORÁXICO		
911106	APOYO DX - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR		
911021	APOYO DX - PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA		
912002	APOYO DX - APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		
911003	APOYO DX - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA		
911015	APOYO DX - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA		
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA		

cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
779953	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - TERCER Y CUARTO TIEMPO QUIRÚRGICO		
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS		
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS		
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS		
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP		
890226	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA		
890202	ORTOPEDISTA - CONSULTA DE CONTROL PRE QX		
871061	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
871060	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE		
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS (CANASTA BASICA DE ATENCION)		
N/A	INSUMOS ESPECIALES - CORSET (O CORSE) CERVICOTORÁXICO		
911106	APOYO DX - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR		
911021	APOYO DX - PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA		
912002	APOYO DX - APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		
911003	APOYO DX - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA		
911015	APOYO DX - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA		
--------	----------------------------	--	--

cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
790932	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA CON YESO CORPORAL		
S41101	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS		
S41201	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS		
S41301	AYUDANTIA - HONORARIOS		
890380	CIRUJANO ORTOPEDISTA - CONTROL POP		
890226	ANESTESIÓLOGO - VALORACION PREANESTESICA		
N/A	MEDICAMENTOS & INSUMOS QUIRÚRGICOS - CANASTILLA POR HORA		
N/A	INSUMOS INMOVILIZACIÓN - YESO CORPORAL		
S23310	DERECHOS - SALA DE CIRUGÍA		

cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
849508	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE MEDIANA COMPLEJIDAD		
PREQUIRÚRGICO	LABORATORIOS - HEMOGRAMA IV		
	CIRUJANO ORTOPEDISTA - HONORARIOS MÉDICOS		
	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS MÉDICOS		
	ANESTESIOLOGO - VALORACION PREANESTESICA		
	MEDICAM & INSUM INTRAOPERATORIOS - CANASTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		
ETAPA 2 (Quirúrgico)	APOYO DX RADIOGRAFIAS - RADIOGRAFIAS SIMPLES Y COMPARATIVAS SIN MEDIO DE CONTRASTE NI APOYO ANESTESICO Y/O SEDACIÓN		
	APOYO DX RADIOGRAFIAS - FLUOROSCOPIA (EN HORAS)		
	INFRAESTRUCTURA - QUIROFANO (HORA)		
	ESTANCIA HOSPITALARIA - HABITACIÓN UNIPERSONAL		
	CLINICA DE DOLOR - Consulta intra hospitalaria (no UCI)		
	FISIOTERAPIA - APOYO CLÍNICO POP EN HOSPITALIZACION		
POS OPERATORIO	ORTOPEDIA - CONTROLES POP (1er mes, 6to mes, 9no mes y 12vo mes)		
	RETIRO Y/O CAMBIO DE YESO - Honorarios Cirujano		
	RETIRO Y/O CAMBIO DE YESO - Sala DE YESOS		
	RETIRO Y/O CAMBIO DE YESO - Materiales de cambio		
	APOYO DX RADIOGRAFIAS - RADIOGRAFÍA SIMPLE ANTERO POSTERIOR, LATERAL, OBLICUA DE PIE SIN MEDIO DE CONTRASTE NI APOYO ANESTESICO Y/O SEDACIÓN		

cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
814509	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA COMPLEJIDAD ESTANDAR (UNI O BILATERAL)		
890226	ANESTESIOLOGIA - CONSULTA PRE QX		
902210	LABORATORIOS PRE QX - HEMOGRAMA IV		
902045	LABORATORIOS PRE QX - PT		
902049	LABORATORIOS PRE QX - PTT		
902049	LABORATORIOS PRE QX - Glicemia (Aplica para mayores de 50 años)		
903856	LABORATORIOS PRE QX - BUN (Aplica para mayores de 50 años)		
903825	LABORATORIOS PRE QX - Creatinina (Aplica para mayores de 50 años)		
903427	LABORATORIOS PRE QX - Hb glicosilada (Aplica para Paciente diabético)		
895100	APOYO DX - EKG (Aplica para mayores de 50 años)		
S41101	ORTOPEDISTA - HONORARIOS MÉDICOS		
S41301	ANESTESIOLOGO - HONORARIOS MÉDICOS		
S55112	CANASTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS QUIRURGICOS DE USO EN SALA (Excluye Alto Costo)		
2DS001	DERECHOS DE SALA (EN HORAS) - INFRAESTRUCTURA		
5DSA01	SALA DE OBSERVACION - RECUPERAC - ESTANCIA		
890311	FISIOTERAPIA - TERAPIA FÍSICA		
890380	ORTOPEDIA DE RODILLA - CONSULTA DE CONTROL		

1LF-FR-0071

Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

873420	APOYO DX - RX RODILLA		
cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
935308A	CAMBIO DE YESO UNILATERAL		
N/A	ORTOPEDISTA - CAMBIO DE YESO		
N/A	MATERIALES Y CONSUMIBLES - DE USO EN SALA DE YESOS		
N/A	DERECHOS DE SALA DE YESOS		
cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
935308B	CAMBIO DE YESO BILATERAL		
N/A	ORTOPEDISTA - CAMBIO DE YESO		
N/A	MATERIALES Y CONSUMIBLES - DE USO EN SALA DE YESOS		
N/A	DERECHOS DE SALA DE YESOS		
cups	Descripción	CUMPLE	NO CUMPLE
869501C	CLINICA DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD		
869500	VALORACIÓN Y/O TAMIZAJE POR CLÍNICA DE HERIDAS		
869500	SESIÓN DE CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA ENTRENADA (60 Min.)		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - GASA ESTERIL PRECORTADA SOBRE 5 UNIDADES 75 X 75 CM		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - VENDA ALGODON LAMINADO 6X5 YARDAS		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - VENDA ELASTICA 6X5 YARDAS		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - GUANTE ESTERIL TALLA 7.0		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - MASCARILLA QUIRURGICA (TAPABOCAS)		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - GORRO DESECHABLE		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - BATAS DESECHABLES MANGA LARGA		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - HOJA DE BISTURI No 10 RIBBEL		
No Aplica	MEDICAMENTOS - CLORHEXIDINA GLUCONATO 4% JABON QUIRURGICO CON EMOLIENTES FRASCO 120ML		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - Papel Rollo Desechable 100 cmts		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - COMPRESAS ESTERIL 45X45CM ESTERISPONGES SHERLEG		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - MEDIPORE CINTA QUIRURGICA DE TELA (FIXOMULL) 3M 10CM X 10		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - MICROPORE 2.0 PULGADAS X 10 YARDAS ROLLO BLANCO		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - SABANA DESECHABLE		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - BOLSA VERDE 50X50		
No Aplica	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO - BOLSA ROJA 50X50		

LOTE VI
SERVICIOS DE UROLOGÍA

CONDICIONES TECNICAS

SERVICIO REQUERIDO	CAPACIDAD INSTALADA MÍNIMA REQUERIDA	OFRECE	NO OFRECE
CONSULTA EXTERNA ESPECIAL	Consultorios habilitados para consulta externa especializada, con dotación biomédica y mobiliario conforme a la normatividad vigente.		
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	Disponibilidad de especialistas y subespecialistas habilitados, de acuerdo con el portafolio ofertado por la IPS.		
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	Consultorios y salas de procedimientos habilitadas con equipos e insumos necesarios para la realización de procedimientos urológicos ambulatorios.		
APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO	Laboratorio clínico, uroanálisis, urocultivos, anatomía patológica, imágenes diagnósticas, ecografía y demás ayudas		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

	diagnósticas requeridas para la especialidad, propios o mediante red habilitada.		
UNIDAD DE URODINAMIA PARA LA EVALUACION	Equipos de urodinamia habilitados y recurso humano capacitado para la realización e interpretación de estudios urodinámicos.		
SERVICIO DE CISTOSCOPIA, URETROSCOPIA	Equipos de endoscopia urológica, instrumental, insumos y personal capacitado para procedimientos diagnósticos y terapéuticos habilitados.		
ÁREA DE RECUPERACIÓN Y OBSERVACIÓN	Área destinada para observación y recuperación posterior a procedimientos ambulatorios, con disponibilidad de oxígeno, medicamentos de emergencia y personal asistencial.		
SERVICIO FARMACÉUTICO	Servicio farmacéutico habilitado o disponibilidad mediante red contratada que garantice el suministro oportuno de medicamentos e insumos.		
SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS QUE SERAN VERIFICADOS DE ACUERDO AL REPS (SERA VALIDA LA HABILITACION HOSPITALARIA Y/O AMBULATORIA SEGÚN CORRESPONDA A LA CLASIFICACION DEL SERVICIO POR GRUPO)			
SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD DEL SERVICIO AMBULATORIA	MODALIDAD DEL SERVICIO HOSPITALARIA	CUMPLE NO CUMPLE
Urología – consultas, interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud a fin con la especialidad y/o subespecialidad.			

Los paquetes incluyen: Valoración pre quirúrgica, pre - anestésica, primer control POP, honorarios del cirujano, anestesiólogo, ayudante quirúrgico, derechos de sala, materiales de sutura, curación medicamentos y soluciones, estudio de patología, oxígeno, agentes y gases anestésicos y 2 días de estancia, incluye patologías, toma, procesamiento, estudio y lectura.

No se deben facturar procedimientos como liberación de adherencias peritoneales los cuales se consideran inherentes al procedimiento quirúrgico. En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100%, y los demás así: igual vía 25% por única vez, diferente vía 70%. Se excluyen las complicaciones quirúrgicas, en caso de presentarse se considera ruptura de paquete y se facturaran procedimientos por evento según la tarifa pactada, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso que se realicen dos procedimientos quirúrgicos, uno de los cuales no se encuentre contratado por paquete se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (*atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996*).

En caso de realización de dos o más procedimientos en el mismo acto quirúrgico, se debe facturar el procedimiento de mayor valor al 100% y los demás así: igual vía 25%, diferente vía 70%. No se incluyen las complicaciones de los procedimientos.

SERVICIOS DE SALUD A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Urología – consultas e interconsultas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad, incluidas subespecialidades y procedimientos propios de la subespecialidad, no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud.		

SERVICIO DE UROLOGÍA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
2	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
3	892001	URODINAMIA ESTANDAR		
4	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		
5	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL		
6	602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA		
7	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN URETER VIA ENDOSCOPICA		
8	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN RINON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA		
9	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]		
10	637301	VASECTOMIA		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS PARA TODOS LOS LOTES

ITEM	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente adoptará en materia de medicamentos, el Acuerdo No. 080 de 2022 por el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica del Subsistema. Por lo tanto, toda prescripción médica para los usuarios y beneficiarios se deberá realizar basados en dicho manual. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía, se deberá diligenciar el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (Anexo No. 4 Formato de justificación medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, suplementos nutricionales ambulatorios y medicamentos UNIRS), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. Así mismo se notificará al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la Subred integral de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora de salud Tolima. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. La prescripción de medicamentos en urgencias será entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos o lunes festivo y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento). NOTA: El formato de justificación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, será entregado una vez inicie el presente proceso.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

2	El oferente reportará al supervisor del contrato los indicadores de Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el <u>reporte mensual</u> de los siguientes indicadores a las cuentas de correo electrónico: detol.upres-pym@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co: <table><tr><td>PROMEDIO ESTANCIA HOSPITALARIA EN IPS</td></tr><tr><td>OPORTUNIDAD DE CITA ESPECIALIZADA</td></tr><tr><td>EGRESOS HOSPITALARIOS</td></tr><tr><td>% CANCELACIÓN QUIRÚRGICA (O % CANCELACIÓN DE PROCEDIMIENTO, SEGÚN EL CASO)</td></tr><tr><td>TOTAL, CIRUGÍAS REALIZADAS (O TOTAL DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, SEGÚN EL CASO)</td></tr><tr><td>% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA</td></tr><tr><td>% COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA (O % COMPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO, SEGÚN EL CASO)</td></tr><tr><td>TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA</td></tr><tr><td>% DE INASISTENCIA EN CONSULTA</td></tr><tr><td>PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE USUARIOS DE IPS</td></tr><tr><td>% DE ACEPTACION DE REMISIONES DE LA ESPECIALIDAD</td></tr></table>	PROMEDIO ESTANCIA HOSPITALARIA EN IPS	OPORTUNIDAD DE CITA ESPECIALIZADA	EGRESOS HOSPITALARIOS	% CANCELACIÓN QUIRÚRGICA (O % CANCELACIÓN DE PROCEDIMIENTO, SEGÚN EL CASO)	TOTAL, CIRUGÍAS REALIZADAS (O TOTAL DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, SEGÚN EL CASO)	% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	% COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA (O % COMPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO, SEGÚN EL CASO)	TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	% DE INASISTENCIA EN CONSULTA	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE USUARIOS DE IPS	% DE ACEPTACION DE REMISIONES DE LA ESPECIALIDAD		
PROMEDIO ESTANCIA HOSPITALARIA EN IPS														
OPORTUNIDAD DE CITA ESPECIALIZADA														
EGRESOS HOSPITALARIOS														
% CANCELACIÓN QUIRÚRGICA (O % CANCELACIÓN DE PROCEDIMIENTO, SEGÚN EL CASO)														
TOTAL, CIRUGÍAS REALIZADAS (O TOTAL DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, SEGÚN EL CASO)														
% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA														
% COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA (O % COMPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTO, SEGÚN EL CASO)														
TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA														
% DE INASISTENCIA EN CONSULTA														
PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE USUARIOS DE IPS														
% DE ACEPTACION DE REMISIONES DE LA ESPECIALIDAD														
3	EL oferente en caso de resultar adjudicatario, se compromete a mantener los precios y/o tarifas ofrecidas durante la ejecución del contrato. No aplica nota técnica según parámetros determinados por el Decreto 441 de 2022, en tanto los servicios son por pago retrospectivo (evento y/o paquetes). No se realizan anticipos.													
	El oferente permitirá el acceso a los Auditores que disponga la Regional de Aseguramiento en salud No.2 , así mismo concederá el acceso a todos los documentos que se requieran y puedan ser objeto de consulta conforme a la ley, además permitirá realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato y demás aspectos que se consideren necesarios que puedan llegar a generar un efecto negativo y paralización en las atenciones de la población usuaria.													
4	El oferente debe cumplir con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social con relación al uso de guías de práctica clínica y protocolos de atención, conforme el Decreto 441 de 2022 a la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.													
5	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 al correo electrónico detol.upres-gas@policia.gov.co . 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 <i>Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica"</i>.													
6	Cuando se requieran conceptos de médicos especialistas para el proceso MEDICINA LABORAL, el prestador debe tener presente los siguientes criterios: Concluida la valoración realizada por red externa, el profesional tratante, deberá generar el concepto médico laboral, donde el especialista determinará la capacidad médica, bajo los parámetros de antecedentes, evolución, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y secuelas definitivas, previa solicitud de Medicina Laboral o Tribunal Médico Laboral en el formato establecido, el cual deberá cumplir con las siguientes recomendaciones: - Impresión en papel membretado o con el nombre de la institución generadora del concepto.													

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	- Deberá ser definitivo, determinar las posibles secuelas. - Se deberá diligenciar uno por cada concepto de especialista solicitado. -Sera diligenciado con un solo tipo de letra (a mano legible o a máquina o impreso). - -Deberá contener firma y sello del profesional que emitió el concepto. - Su custodia está a cargo del médico que emite el concepto y/o del personal que por su competencia y funciones tenga relación directa con el trámite y estudio del concepto. Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la disminución de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral. Nota: Los conceptos no podrán ser entregados al usuario, sino al personal asignado por el Grupo Médico Laboral correspondiente quien lo ubicara en el expediente médico laboral para posteriormente ser valorado por parte de los integrantes de la Junta Médico Laboral.		
7	El oferente en caso de resultar adjudicatario, dará cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.		
8	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
9	El oferente cuenta con la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual.		
10	El oferente en caso de resultar adjudicatario, se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución de la misma jornada continua. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros, se debe garantizar la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor. Por lo cual generara certificación donde estipule nombre, teléfono y correo electrónico.		
11	El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, número de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención 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.		
12	La asignación de las citas para especialidades, subespecialidades, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos ambulatorios se realizará previa autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.		
	Así mismo debe verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

13	El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co. El oferente se compromete a brindar oportunidad en la aceptación de pacientes en proceso de remisión de otras Instituciones Prestadoras de Salud en un plazo máximo de 6 Horas para urgencias no vitales.																
14	El oferente que, en caso de resultar adjudicatario, se compromete a suministrar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) sobre las diferentes actividades de los servicios prestados, ajustada a los parámetros de la Resolución 2275 del 2023 emitida por el Ministerio de la Protección Social por la cual "se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta – FEV en salud"																
15	El oferente, que, en caso de resultar adjudicatario, una vez legalizado el contrato, enviará al supervisor documento firmado por el representante legal, anexando el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos conforme a la tarifa global pactada indexados en UVT o salarios y/o precios unitarios (para servicios con tarifa propia, que no cuenten con homólogo en el tarifario pactado, que sean pactados por paquete etc), dichos valores deberán corresponder a los establecidos en la oferta económica de acuerdo a la especialidad y/o servicio contratado; debe incluirse en el archivo procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos o no, quirúrgicos o no, propios de la especialidad y/o subespecialidad (<u>no excluye ningún procedimiento, atención o tecnología en salud POS a fin con la especialidad y/o subespecialidad</u>) Es de anotar que el listado en Excel deberá ser enviado al correo electrónico del supervisor del presente proceso y se deben relacionar la totalidad de los servicios de salud, con la finalidad de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa con la siguiente información básica: <table><tr><th>CÓDIGO CUPS</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>ESPECIALIDAD</th><th>MANUAL TARIFARIO MANUAL TARIFARIO INDEXADO EN UVB</th><th>CODIGO ISS O SOAT</th><th>VALOR UNITARIO EN PESOS</th><th>OBSERVACIONES</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> En caso de ofrecer servicios adicionales no descritos dentro de la presente necesidad, se solicita se allegue la relación respectiva en las condiciones anteriormente descritas.	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD	MANUAL TARIFARIO MANUAL TARIFARIO INDEXADO EN UVB	CODIGO ISS O SOAT	VALOR UNITARIO EN PESOS	OBSERVACIONES									
CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD	MANUAL TARIFARIO MANUAL TARIFARIO INDEXADO EN UVB	CODIGO ISS O SOAT	VALOR UNITARIO EN PESOS	OBSERVACIONES											

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

	De la misma manera junto con la oferta debe presentar la relación de insumos y medicamentos, así como las distintas tecnologías en salud discriminando su valor, descripción, presentación etc.		
	Los procedimientos quirúrgicos se deberán facturar según liquidación del grupo quirúrgico, sin incluir conjuntos del tarifario (atención integral ambulatoria u hospitalizada de intervenciones quirúrgicas y procedimientos Artículo 64, Decreto 2423 de 1996).		
16	El oferente debe entregar los resultados de los exámenes e imágenes diagnósticas: impresa o en portal de resultados web al usuario, indicando los datos personales del paciente, nombre y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 de la POLICÍA NACIONAL en un tiempo máximo de 3 días calendario .		
17	El oferente que, en caso de resultar adjudicatario, acepta si se requiere un procedimiento, servicio y/o tecnología en salud que no se encuentre relacionado dentro del contrato, aclarando que los mismos corresponden a casos específicos que por la condición clínica del paciente lo amerite y considerándose que son casos excepcionales; podrán ser prestados previo a que sean plenamente justificados y aprobados por el ordenador del gasto; para ello se hará estudio de mercado con mínimo tres cotizaciones o carta de exclusividad donde se tomará el menor valor cotizado y esta factura estará sujeta a verificación por parte del grupo de auditoría de cuentas. Por otro lado, en el evento que llegue a requerirse uno o varios servicios y/o insumos, que no queden pactados en el contrato y <u>que guarden relación con el objeto contractual</u> o que sean ordenados por fallo judicial o equipo interdisciplinario profesional de la salud (EIPS), siempre que el prestador los tenga habilitados, las partes podrán mediante modificación al contrato incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El supervisor del contrato solicitará mínimo 3 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizará como referencia para la modificación del contrato, una vez determinado el menor valor cotizado, se procederá a realizar el trámite pertinente de modificación del contrato.		
18	El oferente debe certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal, que, en caso de resultar adjudicatario, se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
19	El oferente debe certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal, que, en caso de resultar adjudicatario, se compromete a dar cumplimiento a la operatividad las RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD en cumplimiento a la Resolución 3280 de 2018 de MINSALUD, donde se busca operatividad la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y la Ruta Materno Perinatal para conseguir una cobertura global para la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, sumado a que vendrán cambios y disposiciones para las demás rutas de gestión del riesgo: • Alteraciones cardio - cerebro - vasculares • Ruta de pacientes con cáncer • Problemas o trastornos de salud mental • Ruta de Violencias (conflicto armado, género e interpersonal) • Ruta de Enfermedades infecciosas • Ruta de Alteraciones nutricionales • Ruta de trastornos asociados al uso de SPA. • Ruta de alteraciones y trastornos visuales • Ruta de alteraciones y trastornos de la audición y la comunicación • Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	• Ruta de enfermedades respiratorias • Ruta de enfermedades zoonóticas • Ruta integral de atención en salud, rehabilitación, discapacidad y paliación • Ruta de enfermedades huérfanas • Ruta de trastornos degenerativos		
20	El oferente deberá certificar, mediante documento escrito firmado por su representante legal, que en caso de resultar adjudicatario se compromete a reportar mensualmente los eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), tales como: violencia de género e intrafamiliar relacionado con cualquiera de las modalidades de violencia no sexual: Física, Psicológica, Negligencia y abandono; violencia sexual: Acoso sexual, Acceso carnal, Explotación sexual, Trata de persona, Actos sexuales, Otras violencias sexuales y Mutilación genital. Morbilidad y Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal o neonatal, Sífilis Congénita, Hepatitis B en menor de 5 años, VIH en gestantes y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario al correo electrónico detol.upres-gas@policia.gov.co .		
21	El oferente deberá certificar, mediante documento escrito firmado por su representante legal, que en caso de resultar adjudicatario se compromete a Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distinción de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.		
22	El oferente deberá certificar, mediante documento escrito firmado por su representante legal, que, en caso de resultar adjudicatario, se compromete a: implementar o encontrarse en proceso de implementación de la estrategia AIEPI Clínico; garantizar la orden de un método anticonceptivo en el postparto y postaborto en el ámbito hospitalario, dejando la respectiva constancia en la historia clínica; y remitir mensualmente la información correspondiente a la base nominal de gestantes, así como el formato de reporte de citologías y mamografías realizadas durante el mes. En caso de presentarse resultados anormales en citologías o mamografías, deberá efectuarse el reporte inmediato a los correos electrónicos detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co .		
23	El oferente deberá certificar, mediante documento escrito firmado por su representante legal, que, en caso de resultar adjudicatario, se compromete a dar cumplimiento a los planes de contingencia establecidos para el control de dengue, fiebre amarilla o cualquier otra patología de interés en salud pública que sea declarada en situación de emergencia epidemiológica.		
24	PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS: Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 093 de 2025, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 080 de 2022. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

	la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el EIPS Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud de la Dirección de Sanidad. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. La prescripción de medicamentos en urgencias será entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).		
25	LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA: Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. EL prestador debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTE 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co; disan.arasi-crf@policia.gov.co Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Tolima al correo detol.upres-rem@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2335 de 2023.		
26	LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN: Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.		
27	AYUDAS DIAGNÓSTICAS: Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red. NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.		
28	INSUMOS QUIRURGICOS Y MATERIALES DE OSTEOSINTESIS: Para insumos no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el acuerdo 0093 de 2025 de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento hasta del 7%. (No se aceptan intermediaciones que aumenten el costo del producto, debe ser factura emitida por fabricante y/o distribuidor autorizado) Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante.		
29	MECANISMO ENVIO FORMATOS: En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No. 4331 de 2012 "Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 2335 de 2023 modificada por la Resolución 416 de 2009." la Unidad Prestadora de Salud Tolima ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: detol.upres-rem@policia.gov.co.		
30	PARA LA EXPEDICIÓN DE EXCUSAS: Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE NO 003/DIPON-DITAH 14.5: "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA DE MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA.		

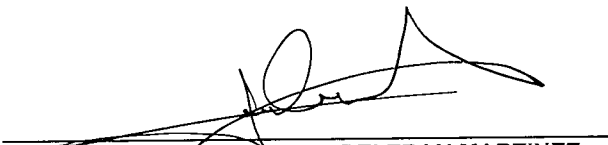
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

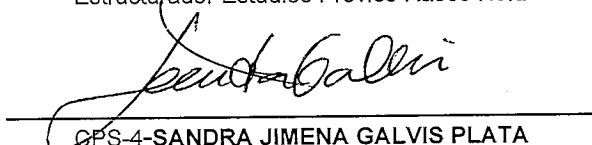


POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

31	Prevalencia de Lotes Ambulatorios Especializados: Para todos los servicios de consulta externa y procedimientos ambulatorios (la atención primará se realizará de forma obligatoria en sus respectivos lotes específicos. <u>Limitación del Lote 1</u> en la modalidad ambulatoria: El LOTE 1, aunque cuente con la habilitación ambulatoria y hospitalaria según la <i>Resolución 3100 de 2019</i>, solo ejecutará servicios ambulatorios en los siguientes casos excepcionales: - Urgencias: Cuando el servicio se derive de una atención inmediata por el servicio de urgencias habilitado 24 horas. - Necesidad del Servicio: Cuando por falta de oportunidad, capacidad instalada o inexistencia del servicio en los lotes ambulatorios específicos, se requiera garantizar la continuidad de la atención al usuario. - Interdependencia Hospitalaria: Cuando el procedimiento ambulatorio, por la condición clínica del paciente, requiera obligatoriamente del soporte de los servicios de mediana o alta complejidad (UCI, quirófanos o hospitalización) del Lote 1 para garantizar la seguridad del paciente.		
----	---	--	--


Intendente **LUIS ESTIGUAR BELTRAN MARTINEZ**
Estructurador Estudios Previos Rases No.2


CPS-4-**SANDRA JIMENA GALVIS PLATA**
Medico Auditor Regional No.2



GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	RIESGO JURÍDICO	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.	EL VALOR ASEGURADO SERÁ DEL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DEL LOTE AL CUAL SE PRESENTE LA OFERTA. (ART. 2.2.1.2.3.1.9 DECRETO 1082 DE 2015)	PROPONENTE	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS Y, EN TODO CASO, HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	AMPARA A LA ENTIDAD FRENTE A LOS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.6 DEL DECRETO 1082 DE 2015: NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA, RETIRO DE LA OFERTA, NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA Y FALTA DE OTORGAMIENTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.
	RIESGO JURÍDICO	El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas				
	RIESGO JURÍDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURÍDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.				

El proponente para garantizar su oferta deberá constituir a favor de LA NACIÓN POLICÍA NACIONAL, **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 NIT 900419719 – 1** pólizas de cumplimiento la cual deberá amparar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento por valor del **diez por ciento (10%)** del presupuesto oficial asignado al grupo al cual se vaya a presentar.

Esta garantía deberá ser expedida por compañías aseguradoras autorizadas por la Superintendencia Financiera o en cualquiera de los mecanismos previstos en el **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas**. 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

6. Tiempo de experiencia.
7. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
8. Índices de capacidad financiera.
9. Índices de capacidad organizacional.



10. 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.

De manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto.

Las Entidades incluirán estos requisitos diferenciales y puntajes adicionales de acuerdo con los resultados del análisis del sector, desde la perspectiva del estudio de la oferta de las obras, bienes o servicios que requiere, sin perjuicio de los compromisos adquiridos por Colombia en los Acuerdos Comerciales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

PARÁGRAFO 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para MiPymes en el sistema de compras públicas.

Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural, bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos, indicando el porcentaje de participación en la oferta. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.4 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

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	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, ADEMÁS COMPRENDERÁ EL PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE PACTEN EN EL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

			DEL CONTRATO		EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TERMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRA- CONTRACTUAL	LOTE I 400 SMMVLV: Verificar conforme al monto y el DECRETO 1082/15	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRA- CONTRACTUAL	LOTE II, III, IV, V, VI. 200 SMMVLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

CLÁUSULAS SANCIONATORIAS

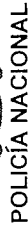
MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN, DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, O DE ALGUNO DE LOS REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN	MULTA DIARIA EQUIVALENTE AL CERO PUNTO DOS POR CIENTO (0,2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO.	SE IMPONE CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA LAS GARANTÍAS O NO CUMPLA LOS REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN EN EL TÉRMINO Y LA FORMA PREVISTOS, CONFORME AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y PREVIO EL PROCEDIMIENTO DEL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011.
MULTA	RIESGO JURÍDICO	MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	MULTA DIARIA EQUIVALENTE AL CERO PUNTO CINCO POR CIENTO (0,5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO NO VALORABLE EN DÍAS, MULTA DE HASTA EL CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO, SEGÚN LA GRAVEDAD.	CONTRATISTA	POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO. SU VALOR SE DESCOTARÁ DEL SALDO QUE LA ENTIDAD ADEUDE AL CONTRATISTA O SE HARÁ EFECTIVO CON CARGO A LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.	AMPARA LA MORA O EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA. SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARÁN LAS CAUSAS QUE LE DIERON LUGAR, PREVIO EL PROCEDIMIENTO DEL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 Y CONFORME AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007.
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	DECLARATORIA DE CADUCIDAD O INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL, Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL SIN QUE SUPERE DICHO PORCENTAJE.	SE CONSIDERA PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD, SIN PERJUICIO DE COBRAR LOS PERJUICIOS ADICIONALES QUE SE ACREDITEN; SU PAGO SE AMPARA CON LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO (ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007).

Intendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional N°2

11F-FR-0071

Versión:10

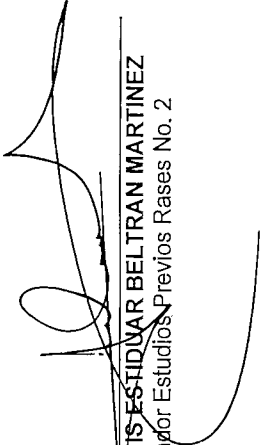
aprobación: 17/06/2024



ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

aprobación: 17/06/2024

6	GENERAL	EXTERNO	SELECCION ECONOMICO	QUE ALLEGUEN PROPUESTAS CON PRECIOS Y/O TARIFAS ARTIFICIALMENTE BAJOS	EN CASO DE NO HABILITAR NINGUN OFERENTE DECLARATORIA DE DESIERTO	2	2	4	BAJO			OPONENTES	ESTABLECER CAUSALES DE RECHAZO Y VERIFICACION DE PROPUESTAS POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	SI	COMITÉ EVALUADOR	ESTUDIO DE MERCADO Y ELABORACION DE ECO	ADJUDICACION	REVISION COTIZACIONES PRESENTADAS PARA EL ESTUDIO PREVIO, OFERTAS ECONOMICAS PRESENTADAS AL CIERRE	ETAPAS CONTRACTUALES	DE LO QUE SE REQUIERE CONTRATAR	DE PLIEGO BORRADOR
7	GENERAL	EXTERNO	OPERACIONALES	SELECCIÓN DE LOS CONTRATISTAS QUE NO CUMPLAN CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES	TERMINACION ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION	2	4	6	ALTO			OPONENTES	EVALUACION POR PARTE DEL COMITÉ Y VERIFICACION Y APROBACION POR EL COMITÉ DE ADQUISICIONES	1	1	2	BAJO	SI	COMITÉ EVALUADOR Y COMITÉ DE ADQUISICIONES	EVALUACION DE LAS PROPUESTAS	ADJUDICACION	VERIFICACION DE PROPUETAS SEGÚN PLIEGO DE CONDICIONES Y ADENDAS EN CASO QUE SE REALICEN	TIEMPOS DE EVALUACION		
8	GENERAL	INTERNO	CONTRATACION	QUE NO SE FIRME EL CONTRATO POR LAS PARTES	DEMORA EN EL INICIO DE EJECUCION DEL CONTRATO	2	3	5	MEDIO			ENTIDAD PONAL Y OEBRANTE	EXIGENCIA GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	1	2	3	BAJO	SI	CONTRATOS	ADJUDICACION Y LEGALIZACION	FIRMA DEL CONTRATO	FIRMANDO DENTRO DEL TERMINO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO	DENTRO DEL TERMINO DE LEGALIZACION		
9	GENERAL	INTERNO	OPERACIONAL	QUE LAS ENTIDADES NO CUMPLAN CON LOS REQUISITOS DEL PLIEGO DE CONDICIONES	QUE SE DECLARE EL DESIERTO EL PROCESO	3	5	8	EXTREMO			ENTIDAD PONAL Y OEBRANTE	HACER UNA ADECUADO ESTUDIO PREVIO BASADOS EN LA NECESIDAD A CONTRATAR Y AL COMPORTAMIENTO DEL MERCADO	1	3	4	BAJO	SI	ESTRUCTURADOR DEL ECO	ELBORACION DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACION	REVISION EXHAUSTIVA DEL ESTUDIO PREVIO, PROYECTO DE PLIEGO Y PLIEGO DEFINITIVO	DURANTE LA ELABORACION DE ESTUDIO PREVIO, ELABORACION DEL PROYECTO Y PLIEGO DEFINITIVO.		



Intendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Estructurador Estudios Previos Rases No. 2

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL



POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Hacer entrega del modelo de prestación de atención en salud a la entidad contratista definido por la entidad responsable del pago SSPN.
11. Entregar al contratista el instructivo 018 "proceso de referencia y contrarreferencia" con el fin de socializado y aplicado por el personal del proceso de atención al usuarios y personal de referencia y contrarreferencia de la IPS.
12. En cumplimiento al Decreto 441 de 2022, se remitirá al contratista todo lo atinente a población y demás factores, indicadores o información que se requiera en cumplimiento a la norma en comento.
13. Frente a la aplicación de la NOTA TECNICA, según artículo 2.5.3.4.2.4 del Decreto en mención, una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, determine las políticas y lineamientos de NOTA TÉCNICA, se comunicará al contratista la forma y aplicabilidad de cada uno de los estándares definidos para el caso.
14. Las partes de mutuo acuerdo convienen, dar aplicación integral en aquellos aspectos de su competencia, al Decreto 441 de 2022, de manera coordinada entre contratante y contratista con apoyo y conocimiento del supervisor del contrato. En aquellos aspectos no descritos en el contrato, no encontrados en los estudios y documentos previos, en la oferta del prestador y demás documentos que hacen parte del proceso contractual, las partes en un plazo no mayor a 20 días definirán las condiciones en que se aplicará y cumplirá la presente norma o aquellas que le modifiquen, deroguen o adicionen.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICIA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UPRES Tolima o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 - UPRES Tolima de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Enviar el primer día hábil de cada semana a la UPRES Tolima la información de notificación epidemiológica semanal de los usuarios del Subsistema de Salud.
11. Informar al supervisor del contrato de forma inmediata sobre cualquier inconveniente técnico u operativo que afecte la ejecución normal de los servicios.
12. Notificar formalmente al supervisor cuando la ejecución del contrato alcance el 50% y el 80% de su valor total para prever adiciones o cierres.
13. Reportar mensualmente los indicadores de la Circular Externa de Supersalud y los definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC.
14. Atender con oportunidad y eficacia todas las solicitudes formuladas por la Jefatura de la UPRES Tolima o el ordenador del gasto.
15. Garantizar la prestación continua y permanente de los servicios de acuerdo con la oferta presentada y la duración del contrato.
16. Asegurar que la Epicrisis y la contrarreferencia se entreguen al usuario con datos completos, diagnóstico y plan de tratamiento para su seguimiento institucional.
17. Certificar que todo el personal destinado a la atención cuenta con examen médico ocupacional vigente y las competencias técnicas requeridas.
18. Realizar el reporte de RIPS ajustado a la Resolución 2275 de 2023 y corregir cualquier error técnico en un máximo de 72 horas tras su notificación.
19. Presentar planes de contingencia documentados ante posibles fallas de equipos biomédicos o ausencia de profesionales especialistas.
20. Abstenerse de prestar servicios una vez agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada por ley.

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

21. Disponer de una oficina de atención al usuario (SIAU) y tramitar la totalidad de las quejas recibidas, enviando copia de la gestión al supervisor.
22. Implementar los planes de mejoramiento derivados de las visitas de auditoría de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 Unidad Prestadora de Salud Tolima.
23. Recolectar y reportar mensualmente el registro nominal de actividades de Protección Específica y Detección Temprana (Resolución 4505 de 2012).
24. Capacitar permanentemente a su personal en el correcto registro clínico y soporte de las Guías de Atención Integral de enfermedades de interés en salud pública.
25. Identificar y reportar oportunamente las complicaciones derivadas de la atención que requieran traslado a un nivel de complejidad superior.

Mantener vigente la habilitación de todos los servicios en el REPS e informar cualquier novedad al día hábil siguiente de su ocurrencia.
26. Notificar de forma inmediata casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y colaborar con las autoridades en la obtención de material probatorio.
27. Suministrar copia de la historia clínica y sus anexos de forma ágil ante requerimientos judiciales, administrativos o de auditoría médica.
28. Garantizar el diligenciamiento del consentimiento informado para cada paciente de acuerdo con la normativa y jurisprudencia vigente
29. Brindar atención preferencial y diferencial a gestantes, menores de edad, adultos mayores, discapacitados y víctimas del conflicto armado.
30. Aplicar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRH) y contar con un gestor autorizado para residuos peligrosos biológicos.
31. Cumplir con la normativa vigente sobre muerte digna y el procedimiento de recepción y trámite de solicitudes de eutanasia (Resolución 971 de 2021).
32. Publicar obligatoriamente en la plataforma SECOP II la factura y los soportes de pago antes de la fecha límite establecida para el trámite administrativo.
33. Reportar de manera inmediata los "eventos centinela" o sospechas diagnósticas de cáncer a través de los correos electrónicos institucionales definidos.
34. Presentar mensualmente el cuadro de ejecución financiera detallando valor ejecutado, facturado, programado y saldo disponible.
35. Garantizar que la oportunidad en consulta especializada y en cirugía programada cumpla las metas establecidas para cada lote en los indicadores de calidad del presente estudio previo, según el Decreto 441 de 2022
36. Dar cumplimiento estricto a las condiciones técnicas, a lo registrado en los criterios de evaluación y a los demás documentos diligenciados y aportados en la oferta técnica y económica
37. El contratista se compromete a no continuar prestando servicios una vez agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada según la Resolución 162 de 2024; servicios fuera de contrato sin estas condiciones no serán pagados

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

38. El oferente debe dar cumplimiento a lo establecido en la **Resolución 2471 del 09 de diciembre de 2022** "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación".
39. Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la Central de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
No del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte
Valor facturado	Valor de las actividades presentado a central cuentas a la fecha del corte
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

40. En aplicación al Artículo 2.5.3.4.3.1 Indicadores del decreto 441 del 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" el contratista deberá presentar los soportes en la periodicidad para cada uno de los siguientes indicadores así:

Indicadores Decreto 441 de 2022

LOTE I ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Dominio: Efectividad (cálculo por MSPS; metas internas del hospital)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.1.13	Hospitalización por dengue grave	Pacientes con dengue grave hospitalizados / total casos $\times 100$	Fuente integrada SISPRO	Semestral	$\geq 95\%$ (oportunidad)

Dominio: Seguridad del Paciente (reporte obligatorio)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.6	Tasa de caídas – Hospitalización	(Caídas en hospitalización / egresos) $\times 1.000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 1.5/1.000$
P.2.7	Tasa de caídas – Urgencias	(Caídas en urgencias / atenciones urgencias) $\times 1.000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0.8/1.000$
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) $\times 1.000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0.2/1.000$
P.2.9	Tasa de caídas – Apoyo dx	(Caídas en apoyo dx / atenciones apoyo dx) $\times 1.000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0.3/1.000$
P.2.10	Eventos por medicamentos – Hosp.	Eventos adversos por medicamentos en hospitalización / egresos $\times 100$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0.5\%$
P.2.11	Eventos por medicamentos – Urg.	Eventos adversos por medicamentos en urgencias / atenciones urgencias $\times 100$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0.2\%$
P.2.12	Tasa de úlceras por presión	Pacientes con UPP evento adverso / egresos $\times 1.000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 0.8/1.000$
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) $\times 100$	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	$\leq 3\%$

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA



POLICÍA NACIONAL

Dominio: Experiencia de la Atención (reporte obligatorio)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.3.3	Tiempo espera – Med. Interna	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 7 días
P.3.7	Tiempo espera – Cirugía general	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 10 días
P.3.8	Tiempo espera – Ecografía	Promedio días: solicitud → toma	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 7 días
P.3.9	Tiempo espera – RMN	Promedio días: solicitud → toma	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 10 días
P.3.10	Tiempo TRIAGE II → atención	Promedio minutos: clasificación → atención	Registro Tipo 6 (Anexo 2)	Semestral	≤ 30 min
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

Periodicidad semestral: enero–junio (límite de envío 31 de julio) y julio–diciembre (límite 31 de enero del año siguiente). Los registros a reportar por la IPS son: Tipo 2 (Oportunidad en citas), Tipo 3 (Satisfacción), Tipo 4 (Programación de procedimientos quirúrgicos) y Tipo 5 (Eventos adversos), además del Tipo 6 (Urgencias TRIAGE II) cuando aplique, conforme al Anexo Técnico 2.

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada del lote	$\text{Promedio de días} = \frac{\Sigma (\text{Fecha atención} - \text{Fecha solicitud})}{\text{Total consultas especializadas}}$	Verde: ≤15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: >20 días	Mensual
Calidad	Oportunidad de cirugía programada	$\text{Promedio de días} = \frac{\Sigma (\text{Fecha de cirugía} - \text{Fecha de programación})}{\text{Total cirugías programadas}}$	Verde: ≤30 días Amarillo: 31–45 días Rojo: >45 días	Mensual
Eficiencia	Promedio de estancia hospitalaria	$\frac{\text{Total días de estancia de los egresos}}{\text{Total egresos hospitalarios}}$	Verde: ≤5 días Amarillo: 5,1–7 días Rojo: >7 días	Mensual
Seguridad del paciente	Infección asociada a la atención en salud	$\frac{(\text{Pacientes con infección asociada a la atención} / \text{Total egresos hospitalarios}) \times 100}{100}$	Verde: ≤2% Amarillo: 2,1–3% Rojo: >3%	Mensual
Seguridad del paciente	Complicación quirúrgica	$\frac{(\text{Cirugías con complicación} / \text{Total cirugías realizadas}) \times 100}{100}$	Verde: ≤2% Amarillo: 2,1–4% Rojo: >4%	Mensual
Pertinencia	Aceptación de remisiones	$\frac{(\text{Remisiones aceptadas} / \text{Remisiones solicitadas}) \times 100}{100}$	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Mensual
Eficiencia	Inasistencia a consulta especializada	$\frac{(\text{Citas no asistidas} / \text{Citas programadas}) \times 100}{100}$	Verde: ≤10% Amarillo: 11–15% Rojo: >15%	Mensual
Resultado	Reingreso hospitalario por la misma causa antes de 30 días	$\frac{(\text{Reingresos por la misma causa} \leq 30 \text{ días} / \text{Total egresos hospitalarios}) \times 100}{100}$	Verde: ≤3% Amarillo: 3,1–5% Rojo: >5%	Mensual

LOTE II CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	$(\text{Caídas en consulta} / \text{consultas}) \times 1.000$	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	$(\text{Proced. cancelados} / \text{programados}) \times 100$	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

P.3.13	Espera revascularización	Promedio días: programación → realización	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 14 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en cardiología	Promedio días = Σ (Fecha atención – Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: ≤15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: >20 días	Mensual
Pertinencia	Adecuación de remisiones a cardiología	(Remisiones justificadas / Remisiones totales) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Trimestral
Seguridad del paciente	Cumplimiento de prácticas de seguridad en diagnóstico cardiológico	(Prácticas cumplidas / Prácticas evaluadas) ×100	Verde: ≥95% Amarillo: 90–94% Rojo: <90%	Trimestral
Continuidad	Seguimiento de patologías cardiovasculares crónicas	(Seguimientos completos / Pacientes que requieren control) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 75–89% Rojo: <75%	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia a consulta cardiológica	(Citas no asistidas / Citas programadas) ×100	Verde: ≤10% Amarillo: 11–15% Rojo: >15%	Mensual
Experiencia del usuario	Satisfacción del usuario atendido en cardiología	(Encuestas ≥4/5 / Total de encuestas) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80–89% Rojo: <80%	Trimestral
Eficiencia	Reconsultas evitables a 30 días en cardiología	(Reconsultas misma causa / Total consultas) ×100	Verde: ≤5% Amarillo: 6–10% Rojo: >10%	Mensual

LOTE III SERVICIO GINECOLOGÍA, OBSTÉTRICA Y PEDIATRÍA

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.1.3	Partos por cesárea	Nº cesáreas / total partos ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	20%–30%
P.1.4	Mortalidad perinatal	Muertes perinatales / nacidos vivos ×1.000	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 12/1.000
P.1.5	Relación MME/MM	Nº MME / muertes maternas tempranas	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 8:1
P.1.6	Tamizaje hipotiroidismo RN	RN con TSH/T4 / total RN ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95%
P.1.7	Reingreso por IRA <5a	Reingresos por IRA / egresos por IRA ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 8%
P.1.8	Letalidad IRA <5a	Defunciones por IRA / casos hospitalizados ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 2%
P.1.9	Letalidad EDA <5a	Defunciones por EDA / casos hospitalizados ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≤ 1%
P.1.10	Asesoría pretest VIH gestante	Gestantes con asesoría / total gestantes ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95%
P.1.12	Serología al parto/aborto	Mujeres con serología al evento / total ×100	Fuente integrada SISPRO	Semestral	≥ 95%
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0.2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) ×100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.4	Tiempo espera – Pediatría	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 5 días
P.3.5	Tiempo espera – Ginecología	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 7 días
P.3.6	Tiempo espera – Obstetricia	Promedio días: solicitud → asignación	Registro Tipo 2 (Anexo 2)	Semestral	≤ 5 días

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA



POLICÍA NACIONAL

P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en ginecología	Promedio de días = Σ (Fecha atención - Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: ≤15 días Amarillo: 16-20 días Rojo: >20 días	Mensual
Pertinencia	Cobertura de citología	(Citologías realizadas / Mujeres en edad objetivo) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80-89% Rojo: <80%	Trimestral
Seguridad	Eventos adversos	(Eventos adversos / Consultas) ×1000	Verde: ≤2 Amarillo: 3-4 Rojo: ≥5	Mensual
Continuidad	Seguimiento patología cervical	(Seguimientos completos / Pacientes que requieren) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 75-89% Rojo: <75%	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia	(Citas no asistidas / Citas programadas) ×100	Verde: ≤10% Amarillo: 11-15% Rojo: >15%	Mensual
Experiencia	Satisfacción del usuario	(Encuestas ≥4/5 / Total) ×100	Verde: ≥90% Amarillo: 80-89% Rojo: <80%	Trimestral
Eficiencia	Reconsultas evitables	(Reconsultas misma causa / Total consultas) ×100	Verde: ≤5% Amarillo: 6-10% Rojo: >10%	Mensual

LOTE IV SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA Y OTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas - Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) ×1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0.2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) ×100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.11	Espera cirugía catarata	Promedio días: programación → realización	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 30 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en oftalmología	Promedio de días = Σ (Fecha de atención - Fecha de solicitud) / Total de consultas especializadas	Verde: ≤ 15 días Amarillo: 16-20 días Rojo: > 20 días	Mensual
Calidad	Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos oftalmológicos	Promedio de días = Σ (Fecha de entrega - Fecha de toma) / Total de exámenes	Verde: ≤ 7 días Amarillo: 8-10 días Rojo: > 10 días	Mensual
Seguridad del paciente	Tasa de repetición de exámenes diagnósticos oftalmológicos	(Exámenes repetidos / Exámenes totales) × 100	Verde: ≤ 2% Amarillo: > 2% y ≤ 4% Rojo: > 4%	Mensual
Seguridad del paciente	Cumplimiento de prácticas de seguridad en diagnóstico	(Prácticas cumplidas / Prácticas evaluadas) × 100	Verde: ≥ 95% Amarillo: 90-94% Rojo: ≤ 90%	Trimestral
Quirúrgico	Oportunidad de cirugía oftalmológica programada	Promedio de días = Σ (Fecha de cirugía - Fecha de programación) / Total de cirugías	Verde: ≤ 30 días Amarillo: 31-45 días Rojo: > 45 días	Mensual

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

Seguridad del paciente (quirúrgico)	Cumplimiento lista de verificación OMS en cirugía oftalmológica	(Listas aplicadas / Cirugías realizadas) × 100	Verde: ≥ 95% Amarillo: 90–94% Rojo: < 90%	Mensual
Seguridad del paciente (quirúrgico)	Complicaciones posquirúrgicas en oftalmología	(Complicaciones posoperatorias / Cirugías realizadas) × 100	Verde: Disminuye vs. período previo Amarillo: Sin cambio Rojo: Aumenta	Mensual
Calidad	Accesibilidad sin barreras administrativas	(Atenciones sin barreras / Solicitudes totales) × 100	Verde: ≥ 95% Amarillo: 90–94% Rojo: < 90%	Mensual

LOTE V SERVICIO DE ORTOPEDIA

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) × 1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) × 100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.12	Espera reemplazo de cadera	Promedio días: programación → realización	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 45 días
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta de ortopedia	Promedio días = Σ (Fecha atención – Fecha solicitud) / Total consultas	Verde: ≤ 15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: > 20 días	Mensual
Pertinencia	Adecuación de remisiones a ortopedia	(Remisiones justificadas / Remisiones totales) × 100	Verde: ≥ 90% Amarillo: 80–89% Rojo: < 80%	Trimestral
Seguridad	Eventos adversos en consulta ortopédica	(Eventos adversos / Consultas) × 1000	Verde: ≤ 2 Amarillo: 3–4 Rojo: ≥ 5	Mensual
Continuidad	Seguimiento de lesiones musculoesqueléticas	(Seguimientos completos / Casos que requieren) × 100	Verde: ≥ 90% Amarillo: 75–89% Rojo: < 75%	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia a consulta ortopédica	(Citas no asistidas / Programadas) × 100	Verde: ≤ 10% Amarillo: 11–15% Rojo: > 15%	Mensual
Experiencia	Satisfacción del usuario ortopedia	(Encuestas ≥ 4/5 / Total) × 100	Verde: ≥ 90% Amarillo: 80–89% Rojo: < 80%	Trimestral

LOTE VI SERVICIO UROLOGIA

INDICADORES DE REPORTE OBLIGATORIO APLICABLES AL LOTE (Resolución 256 de 2016)

CÓDIGO	INDICADOR	DEFINICIÓN RESUMIDA / FÓRMULA	FUENTE (ANEXO 256)	PERIODICIDAD	META INSTITUCIONAL
P.2.8	Tasa de caídas – Consulta externa	(Caídas en consulta / consultas) × 1.000	Registro Tipo 5 (Anexo 2)	Semestral	≤ 0,2/1.000
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	(Proced. cancelados / programados) × 100	Registro Tipo 4 (Anexo 2)	Semestral	≤ 3%
P.3.14	Satisfacción global	% de respuestas Muy buena + Buena	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%
P.3.15	Recomendación IPS	% de Definitivamente sí + Probablemente sí	Registro Tipo 3 (Anexo 2)	Semestral	≥ 85%

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

INDICADORES PACTADOS DEL LOTE (Decreto 441 de 2022)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	SEMAFORIZACIÓN	PERIODICIDAD
Calidad	Oportunidad de consulta especializada en urología	$\text{Promedio días} = \frac{\Sigma (\text{Fecha atención} - \text{Fecha solicitud})}{\text{Total consultas}}$	Verde: ≤ 15 días Amarillo: 16–20 días Rojo: > 20 días	Mensual
Pertinencia	Adecuación de remisiones a urología	$(\text{Remisiones justificadas} / \text{Remisiones totales}) \times 100$	Verde: $\geq 90\%$ Amarillo: 80–89% Rojo: $< 80\%$	Trimestral
Seguridad del paciente	Cumplimiento de prácticas de seguridad en diagnóstico urológico	$(\text{Prácticas cumplidas} / \text{Prácticas evaluadas}) \times 100$	Verde: $\geq 95\%$ Amarillo: 90–94% Rojo: $< 90\%$	Trimestral
Continuidad	Seguimiento de patologías urológicas crónicas	$(\text{Seguimientos completos} / \text{Casos que requieren}) \times 100$	Verde: $\geq 90\%$ Amarillo: 75–89% Rojo: $< 75\%$	Trimestral
Eficiencia	Inasistencia a consulta urológica	$(\text{Citas no asistidas} / \text{Citas programadas}) \times 100$	Verde: $\leq 10\%$ Amarillo: 11–15% Rojo: $> 15\%$	Mensual
Experiencia del usuario	Satisfacción del usuario en urología	$(\text{Encuestas} \geq 4/5 / \text{Total}) \times 100$	Verde: $\geq 90\%$ Amarillo: 80–89% Rojo: $< 80\%$	Trimestral
Eficiencia	Reconsultas evitables a 30 días	$(\text{Reconsultas misma causa} / \text{Total consultas}) \times 100$	Verde: $\leq 5\%$ Amarillo: 6–10% Rojo: $> 10\%$	Mensual

- INDICADORES DE REPORTE MENSUAL, TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA) / (Reporte resolución 256 de 2016 – Decreto 441 del 2022).

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Todas las ofertas presentadas válidamente en el proceso de contratación serán analizadas por los evaluadores designados por la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación. La Regional de Aseguramiento en Salud No.2 evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos en el Anexo No. 2, de carácter técnico, jurídico y económico.

La asignación de puntaje se hace conforme a las necesidades de la unidad con base en la frecuencia de uso, la disponibilidad presupuestal y las necesidades de los usuarios, por tal motivo toma prevalencia las estancias hospitalarias, estancias en UCI, e imágenes diagnósticas.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

CONDICIONES DE CALIFICACIÓN	LOTE I	LOTE II	LOTE III	LOTE IV	LOTE V	LOTE VI
CONTENIDO TÉCNICO	30	30	30	30	30	30
CONTENIDO ECONOMICO	60	60	60	60	60	60
INDUSTRIA NACIONAL	10	10	10	10	10	10
TOTAL	100	100	100	100	100	100

EVALUACIÓN TÉCNICA: 30 puntos

LOTE I "SUBESPECIALIDADES Y ESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI"

Los treinta (30) puntos de la evaluación técnica del Lote I se distribuyen en cuatro criterios que valoran tanto la cobertura (capacidad instalada habilitada) como la oportunidad en la atención, así:

CRITERIO TÉCNICO – LOTE I	COMPONENTES	PUNTAJE MÁXIMO
1. Cobertura y oportunidad en la atención de urgencias	1.1 Cobertura por puntos de urgencias habilitados (5 puntos) 1.2 Oportunidad en la atención de urgencias – Triage II (5 puntos)	10 puntos
2. Cobertura y oportunidad en hospitalización general (adultos y pediátrica)	2.1 Camas adicionales de hospitalización (3 puntos) 2.2 Oportunidad en la asignación de cama (2 puntos)	5 puntos
3. Cobertura y oportunidad en unidad de cuidados intermedios e intensivos	3.1 Camas adicionales de UCI (3 puntos) 3.2 Oportunidad en la asignación de cama de UCI (2 puntos)	5 puntos
4. Oportunidad en la atención quirúrgica	Cirugía programada, prioritaria y urgente	10 puntos
TOTAL EVALUACIÓN TÉCNICA		30 puntos

FORMA DE EVALUACIÓN: El comité evaluador técnico asignará el puntaje del Lote I con base en los documentos aportados con la oferta, aplicando las siguientes reglas:

a) La cobertura (puntos de atención de urgencias, camas de hospitalización y camas de UCI) se verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, con la información vigente a la fecha de cierre del proceso, y deberá corresponder a sedes ubicadas en la ciudad de Ibagué o en los municipios priorizados del departamento del Tolima.

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

- b) La oportunidad se verificará con el FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD – LOTE I, suscrito por el representante legal del oferente, en el que se indique el tiempo que garantiza para cada componente.
- c) Dentro de cada componente se asignará únicamente el puntaje del rango acreditado u ofertado (los rangos de un mismo componente no son acumulables). Los puntajes de los componentes se suman para obtener el puntaje de cada criterio, y los puntajes de los cuatro criterios se suman hasta un máximo de treinta (30) puntos.
- d) El oferente que no acredite la condición, que no diligencie el formato o que no indique el tiempo de alguno de los componentes obtendrá cero (0) puntos en el componente correspondiente.
- e) Los puntajes que se calculen por fórmula se expresarán con dos (2) decimales, sin aproximación.
- f) La cobertura y los tiempos ofertados serán de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y serán objeto de seguimiento por parte de la supervisión a través de los indicadores pactados del lote.

1. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS (MÁXIMO 10 PUNTOS)

1.1 Cobertura por puntos de atención de urgencias habilitados (máximo 5 puntos): se asignará puntaje de acuerdo con el número y el nivel de complejidad de los servicios de urgencias habilitados en el REPS. Solo se tendrán en cuenta servicios de urgencias de mediana (nivel II) y alta complejidad (nivel III); se asignará únicamente el puntaje de la condición de mayor valor que se acredite.

CONDICIÓN ACREDITADA	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Dos (2) o más puntos de urgencias habilitados de nivel II o III	Red ampliada con dos o más puntos de atención de urgencias de mediana o alta complejidad.	5 puntos	
Un (1) punto de urgencias habilitado de nivel III	Un punto de atención de urgencias de alta complejidad (mayor capacidad resolutive, laboratorio 24/7, imagenología y especialistas).	3 puntos	
Un (1) punto de urgencias habilitado de nivel II	Un punto de atención de urgencias de mediana complejidad en la ciudad o municipio priorizado.	1 punto	

1.2 Oportunidad en la atención de urgencias – Triage II (máximo 5 puntos): se evaluará el tiempo que el oferente garantiza entre la clasificación del paciente en triage II y el inicio de la atención médica, teniendo como tiempo máximo exigido treinta (30) minutos, conforme a la Resolución 5596 de 2015.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Atención médica después de la clasificación en triage II	Hasta 10 minutos	5 puntos	
	Entre 11 y 20 minutos	3 puntos	
	Entre 21 y 30 minutos	0 puntos	

2. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN HOSPITALIZACIÓN GENERAL – ADULTOS Y PEDIÁTRICA (MÁXIMO 5 PUNTOS)

2.1 Camas adicionales de hospitalización general (máximo 3 puntos): el oferente que cuente con el mínimo de veinte (20) camas de hospitalización general, para adultos y para población pediátrica, cuando se requieran destinadas a la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), obtendrá cero (0) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje en forma proporcional, así:

$$\text{Puntaje} = (\text{Camas adicionales ofrecidas por el oferente evaluado} \div \text{Mayor cantidad de camas adicionales ofrecidas entre los oferentes}) \times 3$$

2.2 Oportunidad en la asignación de cama de hospitalización (máximo 2 puntos): tiempo que el oferente garantiza entre la orden médica de hospitalización y la ubicación del paciente en cama.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Asignación de cama de hospitalización general	Hasta 6 horas	2 puntos	
	Entre 7 y 12 horas	1 punto	
	Más de 12 horas	0 puntos	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

- b) La oportunidad se verificará con el FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD – LOTE I, suscrito por el representante legal del oferente, en el que se indique el tiempo que garantiza para cada componente.
- c) Dentro de cada componente se asignará únicamente el puntaje del rango acreditado u ofertado (los rangos de un mismo componente no son acumulables). Los puntajes de los componentes se suman para obtener el puntaje de cada criterio, y los puntajes de los cuatro criterios se suman hasta un máximo de treinta (30) puntos.
- d) El oferente que no acredite la condición, que no diligencie el formato o que no indique el tiempo de alguno de los componentes obtendrá cero (0) puntos en el componente correspondiente.
- e) Los puntajes que se calculen por fórmula se expresarán con dos (2) decimales, sin aproximación.
- f) La cobertura y los tiempos ofertados serán de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y serán objeto de seguimiento por parte de la supervisión a través de los indicadores pactados del lote.

1. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS (MÁXIMO 10 PUNTOS)

1.1 Cobertura por puntos de atención de urgencias habilitados (máximo 5 puntos): se asignará puntaje de acuerdo con el número y el nivel de complejidad de los servicios de urgencias habilitados en el REPS. Solo se tendrán en cuenta servicios de urgencias de mediana (nivel II) y alta complejidad (nivel III); se asignará únicamente el puntaje de la condición de mayor valor que se acredite.

CONDICIÓN ACREDITADA	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Dos (2) o más puntos de urgencias habilitados de nivel II o III	Red ampliada con dos o más puntos de atención de urgencias de mediana o alta complejidad.	5 puntos	
Un (1) punto de urgencias habilitado de nivel III	Un punto de atención de urgencias de alta complejidad (mayor capacidad resolutive, laboratorio 24/7, imagenología y especialistas).	3 puntos	
Un (1) punto de urgencias habilitado de nivel II	Un punto de atención de urgencias de mediana complejidad en la ciudad o municipio priorizado.	1 punto	

1.2 Oportunidad en la atención de urgencias – Triage II (máximo 5 puntos): se evaluará el tiempo que el oferente garantiza entre la clasificación del paciente en triage II y el inicio de la atención médica, teniendo como tiempo máximo exigido treinta (30) minutos, conforme a la Resolución 5596 de 2015.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Atención médica después de la clasificación en triage II	Hasta 10 minutos	5 puntos	
	Entre 11 y 20 minutos	3 puntos	
	Entre 21 y 30 minutos	0 puntos	

2. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN HOSPITALIZACIÓN GENERAL – ADULTOS Y PEDIÁTRICA (MÁXIMO 5 PUNTOS)

2.1 Camas adicionales de hospitalización general (máximo 3 puntos): el oferente que cuente con el mínimo de veinte (20) camas de hospitalización general, para adultos y para población pediátrica, cuando se requieran destinadas a la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), obtendrá cero (0) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje en forma proporcional, así:

$$\text{Puntaje} = (\text{Camas adicionales ofrecidas por el oferente evaluado} \div \text{Mayor cantidad de camas adicionales ofrecidas entre los oferentes}) \times 3$$

2.2 Oportunidad en la asignación de cama de hospitalización (máximo 2 puntos): tiempo que el oferente garantiza entre la orden médica de hospitalización y la ubicación del paciente en cama.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Asignación de cama de hospitalización general	Hasta 6 horas	2 puntos	
	Entre 7 y 12 horas	1 punto	
	Más de 12 horas	0 puntos	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

3. COBERTURA Y OPORTUNIDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS (MÁXIMO 5 PUNTOS)

3.1 Camas adicionales de UCI (máximo 3 puntos): el oferente que ofrezca el mínimo de diez (10) camas de unidad de cuidados intermedios e intensivos, con existencia obligatoria dentro de la IPS y cuando se requieran sean destinadas a la atención de usuarios del SSPN, obtendrá cero (0) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje en forma proporcional, así:

$$\text{Puntaje} = (\text{Camas adicionales de UCI ofrecidas por el oferente evaluado} \div \text{Mayor cantidad de camas adicionales de UCI ofrecidas entre los oferentes}) \times 3$$

3.2 Oportunidad en la asignación de cama de UCI (máximo 2 puntos): tiempo que el oferente garantiza entre la orden médica de ingreso a la unidad de cuidados intermedios o intensivos y el ingreso efectivo del paciente.

TIEMPO OFERTADO	RANGO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Asignación de cama de UCI	Hasta 2 horas	2 puntos	
	Entre 3 y 6 horas	1 punto	
	Más de 6 horas	0 puntos	

4. OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA (MÁXIMO 10 PUNTOS): se evaluará el compromiso formal del oferente frente a los tiempos máximos de atención quirúrgica. Dentro de cada tipo de cirugía se asignará únicamente el puntaje del rango de mayor mejora ofertada; los puntajes de los tres tipos de cirugía son acumulables hasta un máximo de diez (10) puntos, y el oferente que ofrezca solo el tiempo máximo exigido obtendrá cero (0) puntos en el respectivo tipo.

TIPO DE CIRUGÍA	TIEMPO MÁXIMO EXIGIDO (MÍNIMO HABILITANTE)	MEJORA OFERTADA	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Programada	≤ 15 días	11 a 14 días	2 puntos	
		8 a 10 días	3 puntos	
		≤ 7 días	4 puntos	
Prioritaria	≤ 5 días	3 a 4 días	2 puntos	
		≤ 2 días	3 puntos	
Urgente	≤ 6 horas	3 a 4 horas	2 puntos	
		≤ 2 horas	3 puntos	

FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD – LOTE I: para la asignación del puntaje de oportunidad, el oferente deberá diligenciar e incluir en su propuesta el siguiente cuadro, suscrito por el representante legal:

No.	COMPONENTE	TIEMPO OFERTADO
1	Atención médica de urgencias – Triage II	minutos
2	Asignación de cama de hospitalización general	horas
3	Asignación de cama de unidad de cuidados intermedios e intensivos	horas
4	Cirugía programada	días
5	Cirugía prioritaria	días
6	Cirugía urgente	horas

NOTA: La verificación de la cobertura se realizará con lo evidenciado en el REPS y la de la oportunidad con el formato anterior. La propuesta que no incluya el formato diligenciado, o que no indique el tiempo para alguno de los componentes, obtendrá cero (0) puntos en el componente correspondiente.

LOTE II CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

EVALUACIÓN TÉCNICA: 30 puntos

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TÉCNICAMENTE	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA		

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas – cardiología, hemodinamia, cirugía cardiovascular, anestesiólogo (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5	
	De 7 a 11 días calendario	3	
	De 11 a 15 días calendario	1	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5	
	De 4 a 10 días	3	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 3 días	8	
	De 4 a 10 días	5	
	Más de 11 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: ecocardiograma transtorácico, consulta de control o de seguimiento por especialista en cardiología, monitoreo electrocardiográfico continuo (Holter) y ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo o farmacológica.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

LOTE III GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA.

EVALUACIÓN TÉCNICA: 30 puntos

CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD: EN LA GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TÉCNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA			
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	8	
	De 7 a 11 días calendario	5	
	De 11 a 15 días calendario	2	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MÁXIMO TOTAL		8	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	10	
	De 4 a 10 días	5	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MÁXIMO TOTAL		10	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia, ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal, ecografía obstétrica transvaginal y ecografía obstétrica transabdominal.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
890250	890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MAXIMO			3	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

LOTE IV "OFTALMOLOGÍA"

Los 30 puntos de la evaluación técnica del Lote IV se distribuyen así:

CRITERIO TÉCNICO – LOTE IV	PUNTAJE MÁXIMO	Marcar (X) según corresponda
1. Oportunidad en el agendamiento de consulta y/o control de oftalmología, especialidades y subespecialidades	8 puntos	
2. Oportunidad en la realización de exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico	5 puntos	
3. Oportunidad en la programación de procedimientos quirúrgicos oftalmológicos y de otras especialidades	5 puntos	
4. Procedimientos sin costo	12 puntos	
TOTAL EVALUACIÓN TÉCNICA	30 puntos	

CRITERIOS DE OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: Se asignará puntaje de acuerdo con la oportunidad, expresada en días hábiles contados a partir de la solicitud del usuario o de la orden médica, que el oferente garantice para cada uno de los eventos, conforme a las siguientes tablas. Dentro de cada criterio los puntajes no son acumulables; se asignará únicamente el correspondiente al rango ofertado. Los puntajes obtenidos en los cuatro criterios se suman hasta un máximo de treinta (30) puntos.

OPORTUNIDAD EN EL AGENDAMIENTO DE CONSULTA Y/O CONTROL DE OFTALMOLOGÍA, ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES (MÁXIMO 8 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	8 puntos	
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	5 puntos	
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	3 puntos	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos	

OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO (MÁXIMO 5 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	5 puntos	
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	3 puntos	
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	1 punto	
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos	

OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS Y DE OTRAS ESPECIALIDADES (MÁXIMO 5 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	5 puntos	
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	3 puntos	
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	2 puntos	
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos	

4. PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (MÁXIMO 12 PUNTOS): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en oftalmología, tomografía óptica de segmento posterior, estudio de campo visual central o periférico computarizado y biometría ocular.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
952001	BIOMETRIA OCULAR	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar e incluir en su propuesta el siguiente cuadro, suscrito por el representante legal, indicando la oportunidad ofertada en días hábiles para cada evento:

No.	EVENTO	OPORTUNIDAD OFERTADA (DÍAS HÁBILES)	Marcar (X) según corresponda
1	Agendamiento de consulta y/o control de oftalmología, especialidades y subespecialidades		
2	Exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico		
3	Procedimientos quirúrgicos oftalmológicos y de otras especialidades		

NOTA: La oportunidad ofertada será de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y objeto de seguimiento por parte de la supervisión. La propuesta que no incluya el cuadro diligenciado, o que no indique la oportunidad para alguno de los eventos, obtendrá cero (0) puntos en el criterio correspondiente.

LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**EVALUACION TECNICO: (30 Puntos)**

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas – ortopedia, cirugía general, anestesiólogo (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5	
	De 7 a 11 días calendario	3	
	De 11 a 15 días calendario	1	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
	De 1 a 3 días	5
	De 4 a 10 días	3

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 3 días	8	
	De 4 a 10 días	5	
	Más de 11 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en ortopedia y traumatología, inyección de sustancia terapéutica dentro de la articulación o el ligamento, infiltración intralesional con medicamento e inyección o infiltración de sustancia terapéutica dentro de bursa.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
839601	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

11F-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGIA

EVALUACION TECNICA: (30 Puntos)

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA			
Oportunidad en agendamiento de atención consulta y/o control de especialistas – urología, anestesiología (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5	
	De 7 a 11 días calendario	3	
	De 11 a 15 días calendario	1	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5	
	De 4 a 10 días	3	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 10 días	8	
	De 11 a 15 días	5	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		8	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 12 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta tres (3) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, para un máximo de doce (12) puntos, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en urología, urodinamia estándar, cistoscopia transuretral y uroflujometría.

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
892001	URODINAMIA ESTANDAR	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

11F-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MAXIMO			3	

CUPS	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
892401	UROFLUJOMETRIA	10	3	
		5	2	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			3	

FACTOR ECONÓMICO: (60 Puntos)

Para efectos de la evaluación de la oferta económica, se tendrán en cuenta la totalidad de ofertas presentadas y se realizará conforme a los requisitos exigidos en el pliego de condiciones y el diligenciamiento de la oferta económica conforme a las condiciones exigidas en la plataforma SECOP II.

La asignación de puntaje sobre la oferta económica será de **sesenta (60) puntos** y se hará de la siguiente manera:

Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar
PORCENTAJE DE DESCUENTO = ... x 20
TARIFA GLOBAL Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado

Porcentaje Descuento Oferta a Evaluar
PORCENTAJE DESCUENTO TARIFA = ... x 15
ESTANCIA HOSPITALARIA Mayor Porcentaje Descuento Ofertado

Porcentaje Descuento total Oferta a Evaluar
PORCENTAJE DESCUENTO PAQUETES = ... x 10
Mayor Porcentaje Descuento Ofertado

Porcentaje Descuento Oferta a Evaluar
PORCENTAJE DESCUENTO TARIFA = ... x 5
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO Mayor Porcentaje Descuento Ofertado
INTRAHOSPITALARIO

• PORCENTAJE DE INTERMEDIACION MEDICAMENTOS

Se deben adjuntar los valores de adquisición de los insumos y suministros, así como de los medicamentos sobre los cuales se ejercerá el porcentaje de intermediación ofertado, cuando cambie el precio de adquisición se adjuntará y a partir de esa fecha se liquidará el porcentaje de intermediación sobre esta base.

Oferta de intermediación sobre el precio de compra de los medicamentos intrahospitalarios utilizados que sea objeto de facturación independiente.

Con base en el precio de adquisición de los medicamentos intrahospitalarios utilizados en los procedimientos y/o suministros a nuestros usuarios por el contratista, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 reconocerá un porcentaje de

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Todas las ofertas presentadas válidamente en el proceso de contratación serán analizadas por los evaluadores designados por la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación. La Regional de Aseguramiento en Salud No.2 evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos en el Anexo No. 2, de carácter técnico, jurídico y económico.

La asignación de puntaje se hace conforme a las necesidades de la unidad con base en la frecuencia de uso, la disponibilidad presupuestal y las necesidades de los usuarios, por tal motivo toma prevalencia las estancias hospitalarias, estancias en UCI, e imágenes diagnósticas.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

CONDICIONES DE CALIFICACION	LOTE I	LOTE II	LOTE III	LOTE IV	LOTE V	LOTE VI
CONTENIDO TÉCNICO	30	30	30	30	30	30
CONTENIDO ECONOMICO	60	60	60	60	60	60
INDUSTRIA NACIONAL	10	10	10	10	10	10
TOTAL	100	100	100	100	100	100

EVALUACIÓN TECNICA: 30 puntos

LOTE I "SUBESPECIALIDADES Y ESPECIALIDADES INCLUYE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y UCI"

Los 30 puntos de la evaluación técnica del Lote I se distribuyen así:

CRITERIO TÉCNICO – LOTE I	PUNTAJE MÁXIMO
1. Cobertura por puntos de atención de urgencias	10 puntos
2. Cobertura por camas de hospitalización general (adultos y pediátricas)	5 puntos
3. Cobertura por camas de unidad de cuidados intermedios e intensivos	5 puntos
4. Oportunidad en la atención quirúrgica	10 puntos
TOTAL EVALUACIÓN TÉCNICA	30 puntos

CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD EN LA GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: Se asignará puntaje a los oferentes de acuerdo con el número y el nivel de complejidad de los servicios de atención de urgencias habilitados, conforme a la siguiente tabla. Los puntajes no son acumulables; a cada oferente se le asignará únicamente el correspondiente a la condición de mayor valor que acredite.

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

5. COBERTURA EN SALUD POR PUNTOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS (MÁXIMO 10 PUNTOS):

Criterio	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Más de 1 punto de Urgencias habilitado (cualquiera de los niveles II o III)	Red ampliada con dos o más puntos de urgencias de nivel II–III.	10 puntos	
Nivel III de Urgencias	1 punto habilitado en nivel III (mayor capacidad resolutive, laboratorio 24/7, imagenología, especialistas).	6 puntos	
Nivel II de Urgencias	1 punto habilitado en nivel II en la ciudad o municipio priorizado.	3 puntos	
Nivel I de Urgencias	El oferente tiene habilitado 1 punto de atención de urgencias en nivel I.	0 puntos	

NOTA: La verificación de puntos de urgencias para la asignación de puntaje se realizará según lo evidenciado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

6. COBERTURA EN SALUD POR CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL (ADULTOS Y PEDIÁTRICAS) (MÁXIMO 5 PUNTOS): El oferente que cuente con el mínimo de veinte (20) camas de hospitalización general, tanto para adultos como para población pediátrica, efectivamente destinadas a la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), obtendrá una calificación de cero (0.00) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje de forma proporcional, hasta un máximo de cinco (5) puntos, así:

$$\text{CAMAS ADICIONALES HOSPITALIZACIÓN GENERAL (ADULTOS Y PEDIÁTRICAS)} = \frac{\text{Camas adicionales para los usuarios del SSPN ofrecidas en la IPS}}{\text{Mayor Cantidad de Camas Adicionales Dentro de la IPS Ofrecidas}} \times 5$$

NOTA: La verificación de camas adicionales de hospitalización para la asignación de puntaje se realizará con lo evidenciado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

7. COBERTURA EN SALUD POR UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS (MÁXIMO 5 PUNTOS): El oferente que ofrezca mínimo diez (10) camas en unidad de cuidados intermedios e intensivos con existencia obligatoria dentro de la IPS, destinadas efectivamente a la atención de usuarios del SSPN, obtendrá una calificación de cero (0.00) puntos. Por las camas adicionales a dicho mínimo se asignará puntaje de forma proporcional, hasta un máximo de cinco (5) puntos, así:

$$\text{CAMAS ADICIONALES UCI (intermedios e intensivos)} = \frac{\text{Cantidad de Camas Adicionales para los usuarios del SSPN en UCI a evaluar}}{\text{Mayor Cantidad de Camas Adicionales en UCI Ofrecidas}} \times 5$$

NOTA: La verificación de camas adicionales de Unidad de cuidados intermedios e intensivos para la asignación de puntaje, se realizará con lo evidenciado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

8. OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA (MÁXIMO 10 PUNTOS): SE EVALUARÁ EL COMPROMISO FORMAL DEL OFERENTE FRENTE A TIEMPOS MÁXIMOS DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA, así: dentro de cada tipo de cirugía se asignará únicamente el puntaje del rango de mayor mejora ofertada; los puntajes obtenidos en los tres tipos son acumulables hasta un máximo de diez (10) puntos, y el oferente que ofrezca solo el tiempo máximo exigido obtendrá cero (0) puntos en el respectivo tipo.

TIPO DE CIRUGÍA	TIEMPO MÁXIMO EXIGIDO (MÍNIMO HABILITANTE)	MEJORA OFERTADA	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Programada	≤ 15 días	11–14 días	2 puntos	
		8–10 días	3 puntos	
		≤ 7 días	4 puntos	
Prioritaria	≤ 5 días	3–4 días	2 puntos	
		≤ 2 días	3 puntos	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

Urgente	≤ 6 horas	3-4 horas	2 puntos	
		≤ 2 horas	3 puntos	

NOTA: La verificación de los tiempos máximos de atención quirúrgica para la asignación de puntaje se realizará con base en la carta de compromiso suscrita por el representante legal del oferente, en la que se indique el tiempo ofertado para cada tipo de cirugía. Los tiempos ofertados serán de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y objeto de seguimiento por parte de la supervisión.

LOTE II CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

EVALUACIÓN TECNICA: 30 puntos

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA			
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas – cardiología, hemodinamia, cirugía cardiovascular, anestesiólogo (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5	
	De 7 a 11 días calendario	3	
	De 11 a 15 días calendario	1	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5	
	De 4 a 10 días	3	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 3 días	10	
	De 4 a 10 días	5	
	Más de 11 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		10	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 10 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta cinco (5) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de control o de seguimiento por especialista en cardiología y ecocardiograma transtorácico.

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
1	890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
2	881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	10	5	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

LOTE III GINECOLOGIA, OBSTETRICIA Y PEDIATRIA.

EVALUACIÓN TECNICA: 30 puntos

CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD: EN LA GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA			
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	10	
	De 7 a 11 días calendario	5	
	De 11 a 15 días calendario	2	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		10	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	10	
	De 4 a 10 días	5	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		10	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 10 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta cinco (5) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de control o de seguimiento por especialista en ginecología y obstetricia y ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal.

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
1	890350 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
2	881435 - ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	10	5	
		5	3	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

LOTE IV "OFTALMOLOGÍA"

Los 30 puntos de la evaluación técnica del Lote IV se distribuyen así:

CRITERIO TÉCNICO – LOTE IV	PUNTAJE MÁXIMO	Marcar (X) según corresponda
1. Oportunidad en el agendamiento de consulta y/o control de oftalmología, especialidades y subespecialidades	10 puntos	
2. Oportunidad en la realización de exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico	5 puntos	
3. Oportunidad en la programación de procedimientos quirúrgicos oftalmológicos y de otras especialidades	5 puntos	
4. Procedimientos sin costo	10 puntos	
TOTAL EVALUACIÓN TÉCNICA	30 puntos	

CRITERIOS DE OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: Se asignará puntaje de acuerdo con la oportunidad, expresada en días hábiles contados a partir de la solicitud del usuario o de la orden médica, que el oferente garantice para cada uno de los eventos, conforme a las siguientes tablas. Dentro de cada criterio los puntajes no son acumulables; se asignará únicamente el correspondiente al rango ofertado. Los puntajes obtenidos en los cuatro criterios se suman hasta un máximo de treinta (30) puntos.

OPORTUNIDAD EN EL AGENDAMIENTO DE CONSULTA Y/O CONTROL DE OFTALMOLOGÍA, ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES (MÁXIMO 10 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	10 puntos	
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	5 puntos	
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza el agendamiento de la consulta y/o control entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	3 puntos	
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos	

OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO (MÁXIMO 5 PUNTOS):

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	5 puntos	
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	3 puntos	
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza la realización de los exámenes entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	1 punto	
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos	

OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS Y DE OTRAS ESPECIALIDADES (MÁXIMO 5 PUNTOS):

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

Oportunidad ofertada	Descripción	Puntaje	Marcar (X) según corresponda
Entre 1 y 5 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.	5 puntos	
Entre 6 y 10 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico entre el sexto (6) y el décimo (10) día hábil.	3 puntos	
Entre 11 y 15 días hábiles	El oferente garantiza la programación del procedimiento quirúrgico entre el undécimo (11) y el decimoquinto (15) día hábil.	2 puntos	
Más de 15 días hábiles	El oferente ofrece una oportunidad superior a quince (15) días hábiles.	0 puntos	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (MÁXIMO 10 PUNTOS): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta cinco (5) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología y tomografía óptica de segmento posterior.

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
1	890376 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
2	951902 - TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

FORMATO DE OFERTA DE OPORTUNIDAD: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar e incluir en su propuesta el siguiente cuadro, suscrito por el representante legal, indicando la oportunidad ofertada en días hábiles para cada evento:

No.	EVENTO	OPORTUNIDAD OFERTADA (DÍAS HÁBILES)	Marcar (X) según corresponda
1	Agendamiento de consulta y/o control de oftalmología, especialidades y subespecialidades		
2	Exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico		
3	Procedimientos quirúrgicos oftalmológicos y de otras especialidades		

NOTA: La oportunidad ofertada será de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del contrato y objeto de seguimiento por parte de la supervisión. La propuesta que no incluya el cuadro diligenciado, o que no indique la oportunidad para alguno de los eventos, obtendrá cero (0) puntos en el criterio correspondiente.

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

LOTE V SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

EVALUACION TECNICO: (30 Puntos)

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en agendamiento y atención consulta y/o control de especialistas – ortopedia, cirugía general, anestesiólogo (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5	
	De 7 a 11 días calendario	3	
	De 11 a 15 días calendario	1	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5	
	De 4 a 10 días	3	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 3 días	10	
	De 4 a 10 días	5	
	Más de 11 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		10	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 10 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta cinco (5) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de primera vez por especialista en ortopedia y traumatología e inyección de sustancia terapéutica dentro de la articulación o el ligamento.

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
1	890280 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
2	819201 - INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN



POLICÍA NACIONAL

LOTE VI SERVICIOS DE UROLOGIA

EVALUACION TECNICA: (30 Puntos)

Oportunidad consulta médica especializada

CRITERIOS A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
• OPORTUNIDAD CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA			
Oportunidad en agendamiento de atención consulta y/o control de especialistas – urología, anestesiología (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 7 días calendario	5	
	De 7 a 11 días calendario	3	
	De 11 a 15 días calendario	1	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Exámenes diagnósticos – servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico

OPORTUNIDAD EN REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos ambulatorios, apoyo diagnóstico y/o terapéutico (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	De 1 a 3 días	5	
	De 4 a 10 días	3	
	Más de 10 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		5	

Oportunidad prestación servicios procedimientos quirúrgicos programados

OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
Oportunidad en realización de procedimientos quirúrgicos posteriores a consulta preanestésica	De 1 a 10 días	10	
	De 11 a 15 días	5	
	Más de 15 días	0	
PUNTAJE MAXIMO TOTAL		10	

PROCEDIMIENTOS SIN COSTO (máximo 10 puntos): al proponente que oferte procedimientos sin generar costo a la entidad, de manera MENSUAL, se le otorgarán hasta cinco (5) puntos por cada ítem, de acuerdo con la cantidad mensual ofertada, así:

Los procedimientos fueron seleccionados por ser los de mayor demanda en el análisis de autorizaciones del lote: consulta de control o de seguimiento por especialista en urología y urodinamia estándar.

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
1	890394 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

ITEM	SERVICIO	CANTIDAD MENSUAL SIN COSTO	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
2	892001 - URODINAMIA ESTANDAR	10	5	
		5	3	
		1	1	
		0	0	
PUNTAJE MÁXIMO			5	

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

FACTOR ECONÓMICO: (60 Puntos)

Para efectos de la evaluación de la oferta económica, se tendrán en cuenta la totalidad de ofertas presentadas y se realizará conforme a los requisitos exigidos en el pliego de condiciones y el diligenciamiento de la oferta económica conforme a las condiciones exigidas en la plataforma SECOP II.

La asignación de puntaje sobre la oferta económica será de **sesenta (60) puntos** y se hará de la siguiente manera:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO TARIFA GLOBAL} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 20$$

$$\text{PORCENTAJE DESCUENTO TARIFA ESTANCIA HOSPITALARIA} = \frac{\text{Porcentaje Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje Descuento Ofertado}} \times 15$$

$$\text{PORCENTAJE DESCUENTO PAQUETES} = \frac{\text{Porcentaje Descuento total Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje Descuento Ofertado}} \times 10$$

$$\text{PORCENTAJE DESCUENTO TARIFA APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO INTRAHOSPITALARIO} = \frac{\text{Porcentaje Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje Descuento Ofertado}} \times 5$$

- PORCENTAJE DE INTERMEDIACION MEDICAMENTOS**

Se deben adjuntar los valores de adquisición de los insumos y suministros, así como de los medicamentos sobre los cuales se ejercerá el porcentaje de intermediación ofertado, cuando cambie el precio de adquisición se adjuntará y a partir de esa fecha se liquidará el porcentaje de intermediación sobre esta base.

Oferta de intermediación sobre el precio de compra de los medicamentos intrahospitalarios utilizados que sea objeto de facturación independiente.

Con base en el precio de adquisición de los medicamentos intrahospitalarios utilizados en los procedimientos y/o suministros a nuestros usuarios por el contratista, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 reconocerá un porcentaje de intermediación para los que no están regulados por el Gobierno Nacional. Para el efecto el proponente deberá realizar una oferta de intermediación, la cual no podrá ser superior al 7 ni inferior al 3% y tendrá un puntaje de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN OFERTADO PARA MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
La oferta que presente el precio de compra con más de un porcentaje de intermediación entre el 3% al 3,5 %	5 puntos	
La oferta que presente el precio de compra con más de un porcentaje de intermediación entre el 3,6% al 5%	3 puntos	
La oferta que presente el precio de compra con más de un porcentaje de intermediación entre el 6% al 7%	1 puntos	

- PORCENTAJE DE INTERMEDIACION INSUMOS Y SUMINISTROS**

OFERTA INTERMEDIACIÓN SOBRE EL PRECIO DE COMPRA MÁS IVA DE INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE NO ESTEN INCLUIDOS EN EL VALOR DEL PROCEDIMIENTO

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

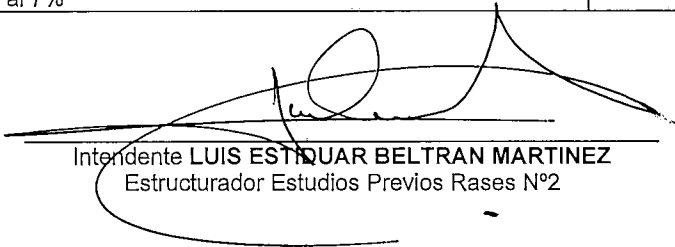


POLICÍA NACIONAL

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Con base en el precio de compra más IVA de los materiales e insumos en los procedimientos y/o suministros a nuestros usuarios por el contratista, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 reconocerá un porcentaje de intermediación para los que no están regulados por el Gobierno Nacional. Para el efecto el proponente deberá realizar una oferta de intermediación, la cual no podrá ser superior al 7 % ni inferior al 3% y tendrá un puntaje de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN OFERTADO PARA INSUMOS Y MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS EN LOS PROCEDIMIENTOS	PUNTAJE	Marcar (X) según corresponda
La oferta que presente el precio de compra con más de un porcentaje de intermediación entre el 3% al 3,5 %	5 puntos	
La oferta que presente el precio de compra con más de un porcentaje de intermediación entre el 3,6% al 5%	3 puntos	
La oferta que presente el precio de compra con más de un porcentaje de intermediación entre el 6% al 7%	1 puntos	


Intendente LUIS ESTUARDO BELTRAN MARTINEZ
Estructurador Estudios Previos Rases N°2

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

GS-2026

DETOL

/ SUSAN - UPRES - 20,1

Bogotá, agosto 21 de 2026

Señor Intendente
LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ
Responsable Recepción y Trámite de Información en Salud
Regional de Aseguramiento en Salud No 2
Carrera 22 sur N° 26A - 21 B / Fronteras del Milenio
Neiva

Asunto: Respuesta Indicadores Financieros Radicado GS-2026-014514-REG12

Comedidamente me permito remitir al señor Intendente los indicadores financieros solicitados, dentro del marco del proceso contractual que se viene adelantando que tiene por objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIOS, EN LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, ELECTROFISIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR; GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA, PEDIATRIA SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS, OFTALMOLOGÍA, ORTOPEDIA, UROLOGÍA Y DEMÁS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2", así:

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Interés
$\geq 0,06$	$\geq 0,04$	$\geq 1,27$	$\leq 0,52$	$\geq 1,64$

Me permito informar que para la determinación de los indicadores financieros propuestos para el proceso en mención se tuvo en cuenta:

- Las entidades que ofertan los servicios que aplican para el objeto del proceso en mención y que aportaron los estados financieros: CLINICA TOLIMA, UROCADIZ, MEDICADIZ, AVIDANTI, ASOTRAUMA y CLINICA DE OJOS.
- Los estados financieros del último año publicado 2025.
- Indicadores establecidos para 3 procesos de condiciones similares.

De conformidad con el artículo 2.2.1.4.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y la metodología de Colombia Compra Eficiente, la Entidad Estatal evaluó una muestra de cinco empresas del sector

cuyo nivel de deuda oscila entre el 27% y el 51% (Mediana del 34,00%), fijando el requisito habilitante de Razón de Endeudamiento en un porcentaje igual o menor al 62%; este límite técnico se obtuvo sumando la Media Ponderada (36,00%, calculada tras excluir los extremos atípicos de 27% y 51% para evitar distorsiones) y la Desviación Estándar Muestral (8%), garantizando así un equilibrio proporcional que mitiga el riesgo de insolvencia contractual y salvaguarda el principio de concurrencia al permitir la participación de la mayoría de los operadores económicos del mercado, ya sea de forma individual o mediante estructuras plurales.

Atentamente,

Intendente Jefe EDWIN ERNESTO MESA AGUDELO
Responsable Planeación

TA-30 MONICA ALEXANDRA MENDEZ OROZCO
Auxiliar de Presupuesto

Atentamente,

Elaboró: TA-30 MONICA ALEXANDRA MENDEZ OROZCO
Auxiliar de Presupuesto
Unidad Prestadora de Salud Tollma

Revisó: Intendente Jefe EDWIN ERNESTO MESA AGUDELO
Responsable Planeación
Unidad Prestadora de Salud Tollma

Fecha de elaboración: 21/08/2026
Ubicación: D-Mis Documentos/PRESUPUESTO 2026/OFICIOS

Carrera 4 N° 62-62, Ibagué
Teléfonos: 2739811
detolupres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

1DS-OF-0000
VERI

Página 2 de 2

Aprobación: 15/04/2026



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2

No. GS-2026 **020066** REGI2 / ARGES-GUSAI – 20.1

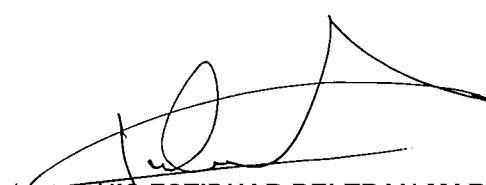
Neiva, 05 de octubre del 2026

Señora mayor
YAILY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Regional de Aseguramiento en salud No2
Carrera 22 sur No. 26a-21
Neiva Huila

Asunto: Solicitud inicio de contratación prestación de servicios.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi mayor, estudie la posibilidad de autorizar y ordenar a quien corresponda, inicio proceso de contratación cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO Y ATENCIÓN INMEDIATA, EN LOS ÁMBITOS AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (SSPN) DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA**. Lo anterior, con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, mediante la atención especializada y subespecializada en los componentes de consulta externa, internación, procedimientos quirúrgicos, atención inmediata, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, incluyendo los servicios de Cardiología y sus subespecialidades; Ginecología, Obstetricia y Pediatría con sus respectivas subespecialidades; Oftalmología y demás especialidades y subespecialidades relacionadas; Ortopedia y Traumatología junto con las especialidades complementarias afines; y Urología con sus correspondientes subespecialidades; garantizando además la prestación integral de los servicios asistenciales requeridos, tales como valoraciones especializadas, hospitalización, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, cirugías ambulatorias y hospitalarias, atención de urgencias y demás actividades complementarias necesarias para asegurar una atención integral, oportuna y resolutive a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

Atentamente,


Intendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional N°2 (E)

Elaboró: Intendente **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Estructurador Proceso

Anexo: SI (estudio previo)

Fecha elaboración: 03-10-2026
Ubicación: Disco D/CONTRATOS2026

Cra 22 sur No. 26a-21 Fronteras del Milenio
Teléfono 8830065 ext. 6419
Devul.uores-cue@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA