

Página 1 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

San José de Cúcuta, 02 de octubre de 2026.

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	"PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES."				
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
	85101601	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de Enfermería
	85101605	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Auxiliares de salud a domicilio
	85121501	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores de cuidado primario	Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria
	85121801	Servicios de Salud	Práctica médica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorio de análisis de sangre
	85122101	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	Servicios de fisioterapia
	85122102	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	Servicios de terapia ocupacional
	85122108	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	Terapia del habla o del lenguaje
1.2 VALOR ESTIMADO	El valor estimado de la contratación asciende a la suma de DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS (\$210.000.000). MONEDA LEGAL COLOMBIANA, DISTRIBUIDOS ASI: :				
	VIGENCIA 2026: CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$50.000.000) IVA INCLUIDO VIGENCIA 2027: CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$160.000.00) IVA INCLUIDO .				

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

[illegible]

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

Plan Anual de Adquisiciones N.º _____ de fecha _____ / _____ /2026

Certificación Plan anual de adquisiciones expedido por el Administrador Plan de Compras la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, así:

VIGENCIA 2026: CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$50.000.000) IVA INCLUIDO

VIGENCIA 2027: CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$160.000.00) IVA INCLUIDO .

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recursos	Descripción	vigencia	Valor unitario	Valor total
1			UPRESENTO	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	2026	\$ 50.000.000	\$50.000.000
						2027	\$ 180.000.000	\$180.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								\$ 210.000.000

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

Que a la fecha se encuentra en trámite la asignación de recursos por parte de la Dirección de Sanidad, solicitada mediante comunicación oficial No. GS-2026-

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO.

Página 3 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

	098472-DISAN y radicado el 18/09/2026, ante el ministerio de hacienda y crédito público.
1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso por la modalidad de selección abreviada procedimiento de MENOR CUANTÍA, CAUSAL DE SERVICIOS DE SALUD, todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consortio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. Dentro de su objeto social, actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. En la ciudad de San José de Cúcuta y su área metropolitana, para los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5. Deberán contar con la Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, es decir certificado de habilitación de los servicios a prestar (HOSPITALIZACION ADULTOS CODIGO 129, HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR CODIGO 134, ENFERMERIA CODIGO 312, MEDICINA GENERAL CODIGO 328, MEDICINA INTERNA CODIGO 329, NUTRICION Y DIETETICA CODIGO 333, PSICOLOGIA CODIGO 344, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO CODIGO 712, TERAPIA OCUPACIONAL CODIGO 728, TERAPIA RESPIRATORIA CODIGO 729, FISIOTERAPIA CODIGO 739, FONOAUDIOLOGIA CODIGO 740); soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y certificación de cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos, debe contar con suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recurso humano, logístico, operativo y físico); tener Portafolio de servicios que informe las especialidades y subespecialidades médicas y quirúrgicas prestadas. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 del 2015 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN	La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B de Norte de Santander (UPRES DENOR), tiene la responsabilidad de garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios de salud que requieran, de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), así como las demás disposiciones que resulten aplicables. La Unidad Prestadora de Salud Tipo B de Norte de Santander (UPRES DENOR) atiende una población que presenta diferentes necesidades de atención en salud, incluyendo pacientes que requieren manejo de patologías agudas en el domicilio, así como usuarios con enfermedades crónicas y patologías de alto costo que demandan seguimiento, cuidados y servicios continuos. Esta población requiere alternativas de atención que permitan garantizar la continuidad de los tratamientos y contribuir al mejoramiento de sus

condiciones de salud y calidad de vida, particularmente cuando las condiciones clínicas o funcionales del paciente dificulta o limitan su desplazamiento hasta las unidades prestadoras de servicios de salud.

En este contexto, la atención domiciliaria constituye una alternativa que permite acercar los servicios de salud al entorno habitual del paciente, favoreciendo la accesibilidad, continuidad y oportunidad de la atención. La demanda de estos servicios presenta una tendencia creciente, asociada tanto a las necesidades de los pacientes con condiciones crónicas como a los requerimientos de manejo y recuperación de pacientes con patologías agudas que, de acuerdo con su condición clínica, pueden ser atendidos en el domicilio bajo seguimiento del personal de salud.

De manera particular, los servicios de rehabilitación y atención terapéutica, entre ellos fisioterapia, terapia de lenguaje o fonoaudiología, terapia ocupacional y terapia respiratoria, así como los servicios de enfermería y el suministro o disponibilidad de equipos de soporte, tales como aspiradores de secreciones, nebulizadores y demás elementos requeridos de acuerdo con las condiciones clínicas del paciente, representan componentes necesarios para garantizar la continuidad e integralidad de la atención domiciliaria.

Por lo tanto, se permitirá la atención a los afiliados y beneficiarios del SSPN, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

Los códigos CUPS (clasificación única procedimientos en salud), más consultados en el contrato No. 068-7-200113-26, cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES, el cual se encuentra en ejecución y a corte 27/07/2026, son los siguientes

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS			
SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRUIO	2641	\$ 36.724.276	Abc
RETARDO DEL DESARROLLO	2102	\$ 32.806.267	Abc
SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	1530	\$ 26.796.396	Abc
CUADRIPLERIA ESPASTICA	789	\$ 24.637.374	Abc
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	678	\$ 22.207.416	Abc
SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	625	\$ 10.206.489	Abc
LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL	484	\$ 5.926.907	Abc
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	420	\$ 6.282.930	Abc
TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	306	\$ 6.632.466	Abc
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	356	\$ 7.954.300	Abc
RETINOPATIA DIABETICA (EIO-EX44) CON CUARTO CARACTER COMUN(S)	366	\$ 8.766.160	Abc
MUCOCISTIS DE GLANDULA SALIVAL	365	\$ 5.921.616	Abc
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	237	\$ 4.047.224	Abc
TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	235	\$ 5.333.493	Abc
CALCULO DEL RIFON	174	\$ 2.295.739	Abc
OTROS ESTRABISMOS PARALITICOS	110	\$ 2.401.746	Abc
DOLOR EN ARTICULACION	104	\$ 2.171.130	Abc

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

1.6.1 CONTEXTO NORMATIVO

La Constitución Política de 1991 establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos esenciales a cargo del Estado y reconoce como derechos fundamentales la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, imponiendo a las entidades la obligación de garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral a los servicios de salud. En este marco, se sustenta la necesidad de asegurar mediante contratación la prestación de servicios de mediana y alta complejidad en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES**, en condiciones de calidad, oportunidad y continuidad.

Resolución 3100 de 2019: Define los procedimientos y condiciones de habilitación de los servicios de salud, incluyendo los estándares específicos para la modalidad extramural - atención domiciliaria

Resolución 2808 de 2022 Ministerio de Salud y Protección Social *Por la cual se establecen los servicios y tecnologías*

Sentencia C-313 de 2014, e indicó que en aras del goce efectivo del derecho fundamental de la salud, se entiende que **"Salvo lo excluido, lo demás está cubierto"**

La **Ley 1733 de 2014**, conocida como la **Ley Consuelo Devis Saavedra**, regula los **cuidados paliativos**

La **Ley 1122 de 2007** de Colombia modifica el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), enfocándose en mejorar la atención al usuario, fortalecer la salud pública y dar más control a las autoridades

Resolución 1604 de 20139 estableció los lineamientos para tener en cuenta para la entrega del medicamento en el domicilio del paciente

Resolución 521 de 2020: Regula los lineamientos para la prestación de cuidados paliativos en el domicilio de pacientes con enfermedades avanzadas o terminales

Decreto Ley 4107 de 2011 Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007 establecen **"régimen de contratación estatal y principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva"**, aplicables a estructuración y ejecución del proceso.

Ley 100 de 1993 establece **"Sistema General de Seguridad Social en Salud"**, marco general de prestación de servicios bajo criterios de integralidad.

Página 6 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Ley 352 de 1997 establece “*organización del Sistema de Salud de Fuerzas Militares y Policía Nacional*”, aplicable a la población beneficiaria del contrato.

Ley 1388 de 2010 establece “*atención integral del cáncer infantil como prioritaria (Ley de Cáncer Infantil)*”, base para prestación de servicios de oncología pediátrica.

Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece “*derecho fundamental a la salud*”, obligando a garantizar prestación continua, oportuna e integral en todos los niveles de complejidad.

Ley 2026 de 2020 – Ley Jacobo establece “*fortalecimiento de la atención integral de cáncer infantil*”, modificando y reforzando disposiciones de la Ley 1388 de 2010, garantizando acceso, continuidad y oportunidad en servicios oncopediátricos.

Decreto 1795 de 2000 establece “*estructura del Sistema de Salud de Fuerzas Militares y Policía Nacional*”, definiendo organización y operación del subsistema.

Decreto 1082 de 2015 establece “*reglamentación del sistema de contratación pública*”, aplicable al proceso contractual.

El Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud establece que “*los pacientes que sean diagnosticados con enfermedades huérfanas se reportarán a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA*”.

Decreto 441 de 2022 establece “*condiciones y reglas de acuerdos de voluntades entre prestadores y entidades responsables de pago*”, complementando el Decreto 780 de 2016 en materia de contratación en salud.

Resolución 418 de 2014 establece “*ruta integral de atención de cáncer en niños, niñas y adolescentes*”, desarrollando lineamientos operativos de la Ley 1388 de 2010 y su modificación (Ley Jacobo).

Resolución 5596 de 2015 establece “*implementación obligatoria del sistema de Triage en servicios de urgencias*”, garantizando priorización y seguridad en atención.

Resolución 144 de 2022 establece “*adopción del Modelo de Atención Integral en Salud – MATIS en Policía Nacional*”, en desarrollo del Acuerdo 070 de 2019.

Resolución 2284 de 2023 establece “*soportes de cobro, manual de glosas y devoluciones*”, aplicable al control financiero del contrato.

Resolución 2335 de 2023 establece “*procedimientos y seguimiento de acuerdos de voluntades*”, complementando el Decreto 441 de 2022 en ejecución contractual en salud.

Resolución 2641 de 2024 establece “*Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS*”, base para codificación, registro y facturación de servicios contratados.

La Resolución 2625 de 2025 del Ministerio de Salud establece la “*actualización del listado oficial de enfermedades huérfanas - raras en Colombia*”.

Acuerdo 070 de 2019 (CSSMP) establece “*Modelo de Atención Integral en Salud*”, orientando la prestación bajo criterios de integralidad, continuidad y gestión del riesgo.

Página 7 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Acuerdo 075 de 2020 (CSSMP) establece *"políticas de atención al usuario y participación social"*, aplicable al acceso y garantía del servicio.

Acuerdo 080 de 2022 (CSSMP) establece *"Manual Único de Medicamentos y Terapéutica"*, regulando suministro farmacológico, incluyendo medicamentos antineoplásicos.

Acuerdo 093 de 2025 (CSSMP) establece *"Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS)"*, definiendo alcance de servicios incluidos en el subsistema.

Circular Conjunta 010 de 2024 establece *"lineamientos para control del cáncer mediante detección temprana y tratamiento oportuno"*, reforzando obligaciones en oncología pediátrica.

Circular Conjunta MINSALUD–SUPERSALUD 019 de 2025 establece *"prohibición de intermediación del usuario en autorizaciones"*, garantizando acceso directo y oportuno a servicios de salud.

Circular Externa 022 de 2025 del Ministerio de Salud establece los *"lineamientos obligatorios para el reporte de información sobre las atenciones en salud de casos incidentes de cáncer en Colombia"*.

Instructivo 015 de 2025 DISAN establece *"lineamientos para elaboración de estudios previos"*, orientando estructuración, verificación y supervisión contractual.

1.6.2. CONTEXTO TÉCNICO

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento de las funciones asignadas por el Decreto Ley 1795 de 2000, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

Para el cumplimiento de este propósito, debe asegurar la disponibilidad y articulación de una red de prestadores con capacidad técnica, profesional y operativa suficiente, que permita responder de manera efectiva a las necesidades de salud de la población usuaria, especialmente en la prestación de servicios de atención domiciliaria, rehabilitación terapéutica y cuidados de enfermería, de acuerdo con las condiciones clínicas y necesidades particulares de los pacientes.

La atención en salud de mediana y alta complejidad en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES** constituye un componente crítico dentro del aseguramiento en salud, en la medida en que comprende la atención integral de eventos relacionados con la población en general. Estos servicios requieren la intervención de especialistas y subespecialistas, atención hospitalaria lo que exige prestadores con capacidad técnica, tecnológica y operativa suficiente para garantizar continuidad, integralidad y oportunidad en la atención.

1.6.2.1 Contexto Internacional

El modelo internacional de hospitalización domiciliaria o Hospital at Home se ha consolidado progresivamente como una alternativa para la atención de pacientes que requieren cuidados de nivel agudo o intermedio, sin necesidad de permanecer de manera continua en una institución hospitalaria. Este modelo responde, entre otros factores, al envejecimiento de la población, al incremento de las enfermedades crónicas y a la necesidad de fortalecer la sostenibilidad y eficiencia de los sistemas de salud.

Tendencias y Datos Clave en el Mundo:
Crecimiento en Europa: En Portugal, el Servicio Nacional de Salud registró cerca de 10.000 pacientes hospitalizados a domicilio, reflejando un aumento anual superior al 10%.

Modelos Híbridos y Telemedicina: En países como Alemania y España, la incorporación de herramientas de telemonitorización en tiempo real permite vigilar constantes vitales a distancia, reduciendo las tasas de reingreso y optimizando el recurso de camas físicas.

Orígenes Históricos: El modelo formal se originó en 1947 en el Hospital Universitario Guido Montefiore de Nueva York, expandiéndose posteriormente a Europa y América Latina.
Beneficios Clínicos y Estructurales

Menor riesgo nosocomial: Disminuye de forma drástica la exposición del paciente a bacterias multirresistentes adquiridas en el entorno intrahospitalario.

Impacto psicológico: Reduce la desorientación y el delirio común en adultos mayores al mantenerlos en su entorno familiar.
Eficiencia económica: Reduce los costos operativos globales para los financiadores de salud en comparación con una estancia prolongada en una planta de hospital tradicional

Las condiciones relacionadas con la salud **ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA** continúan representando un desafío prioritario en salud pública a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estiman aproximadamente **144.000 muertes** en su mayoría prevenibles, asociadas a complicaciones. Estas cifras evidencian la necesidad de garantizar acceso oportuno a servicios especializados en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES.**

En el ámbito regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que América Latina y el Caribe presentan brechas persistentes en la reducción de la mortalidad, con tasas superiores a 45 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en varios países, lo que exige el fortalecimiento de redes integrales de atención con capacidad resolutive en niveles de mediana y alta complejidad

En relación con la población pediátrica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que **alrededor de 4,9 a 5 millones de niños menores de cinco años fallecen cada año**, principalmente por causas prevenibles y tratables como complicaciones neonatales, infecciones y enfermedades crónicas (OMS, 2024 – *Child mortality estimates*, disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic->

details/GHO/child-mortality). En el caso específico del cáncer infantil, se registran **aproximadamente 400.000 nuevos casos anuales en niños y adolescentes**, siendo la supervivencia significativamente mayor cuando existe acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento integral (OMS, 2023 – *Global Initiative for Childhood Cancer*, disponible en: <https://www.who.int/initiatives/global-initiative-for-childhood-cancer>).

Finalmente, la evidencia internacional respalda que la disponibilidad de redes integradas de prestación de servicios con talento humano especializado, infraestructura hospitalaria, unidades de cuidado intensivo, diagnóstico oportuno y tratamiento integral reduce de manera significativa la morbilidad y mortalidad (OMS, 2024; OPS, 2024). En este contexto, resulta indispensable que las entidades responsables del aseguramiento dispongan de prestadores con capacidad técnica, tecnológica y operativa suficiente para garantizar la integralidad, oportunidad y continuidad de la atención.

La atención domiciliaria en salud continúa posicionándose como una solución clave para responder a los desafíos del sistema de salud en Iberoamérica. Hoy celebramos una gran noticia: la Asociación Iberoamericana de Atención Domiciliaria (ASIADES) ha sido aceptada para presentar su más reciente investigación en el World Hospital at Home Congress 2025 (WHAHC), el evento internacional más relevante del mundo sobre hospitalización domiciliaria, que se llevará a cabo en el mes de marzo del 27 al 29 de marzo en Viena, Austria. El e-póster seleccionado, titulado "Home Care Models in Ibero-América: analysis of regulations, providers and service quality", fue elaborado por un equipo de expertos que hacen parte de Asiades; de Brasil, Colombia, España, Chile y Argentina, y busca analizar las regulaciones, modelos de prestación de servicios y mecanismos de calidad en la atención domiciliaria en cinco países de la región.

¿Qué hallazgos revela esta investigación?

Con base en una encuesta aplicada a referentes nacionales de hospitalización domiciliaria en Colombia, Brasil, Chile, Argentina y España, el estudio analizó 32 ítems agrupados en seis categorías: regulaciones, financiación, modelos de servicio, tecnología, estándares de calidad y formación profesional. Estos son algunos de los principales hallazgos:

Formación profesional: el gran reto: La categoría con menor nivel de acuerdo fue la de capacitación, con un puntaje promedio de apenas 1.5 sobre 5. Este resultado evidencia una brecha crítica que limita el desarrollo del sector y su capacidad de respuesta ante nuevas demandas clínicas.

Modelos de servicio y estándares de calidad: fortalezas compartidas: Tanto Brasil como Colombia mostraron los niveles más altos de consenso en estas áreas, con promedios superiores a 2.8, lo que indica que existen buenas prácticas en la región que pueden ser replicadas.

Variabilidad en la regulación: El estudio identificó importantes diferencias normativas entre países, especialmente en la definición de criterios de elegibilidad, coordinación público-privada y equidad en el acceso.

Tecnología y digitalización: oportunidades por explorar: Se evidencian importantes oportunidades de mejora en la integración de tecnologías como la historia clínica electrónica, la telemedicina y el monitoreo remoto.

¿Por qué este trabajo es importante para la región?

La investigación pone en evidencia los desafíos comunes que enfrenta la atención domiciliaria en la región y a su vez, resalta la importancia de la cooperación internacional para establecer estándares que permitan: Fomentar la innovación tecnológica. Mejorar la formación de equipos multidisciplinarios Fortalecer marcos regulatorios más claros y homogéneos. Asegurar calidad y equidad en el acceso a los servicios.

Página 10 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1.6.2.2 Contexto Nacional

En Colombia, la hospitalización y atención domiciliaria es una modalidad de servicio de salud extramural clave regulada por el Ministerio de Salud, donde las EPS deben garantizar tratamientos médicos, insumos y, en casos recientes de dependencia funcional severa según la Corte Constitucional, respaldar servicios de cuidador en casa.

Marco Normativo y Lineamientos Definida como modalidad extramural en las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Requiere orden y valoración previa del médico tratante para definir su pertinencia clínica.

Excluye labores puramente de asistencia social o de acompañamiento familiar básico que no constituyan un acto médico o terapéutico directo.

Obligaciones de las EPS Proveer atención interdisciplinaria (médicos, enfermeros, terapeutas) equivalente a un entorno hospitalario tradicional.

Sentencias recientes de la Corte Constitucional reafirman que las EPS deben concurrir u ofrecer el servicio de cuidador domiciliario cuando el paciente sufre dependencia funcional total y el núcleo familiar no cuenta con capacidad para asumirlo.

Retos del Sistema Alta rotación del personal asistencial debido a formas de contratación por prestación de servicios u obra labor.

Desafíos de seguridad física y control de riesgos ambientales en las viviendas para los equipos médicos. Necesidad de rigor extremo en la validación de títulos del talento humano a través del RETHUS.

En Colombia, la salud continúa siendo una **prioridad en el marco de los enfoques de derechos, género, diferencial y curso de vida**, lo que implica garantizar la atención integral de la población en general, asegurando condiciones de bienestar físico, mental y social, mediante una atención digna, humanizada, continua y de calidad. Este enfoque exige la disponibilidad y articulación de servicios de **mediana y alta complejidad con capacidad resolutive**, en cumplimiento de los principios de integralidad, oportunidad y continuidad del sistema (*disponible en Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud], 2025; disponible en SISPRO, 2025*).

La Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores y de habilitación de los servicios de salud en Colombia dentro del Sistema Único de Habilitación , buscando garantizar la calidad del servicio, estableciendo requisitos mínimos para que clínicas, hospitales y profesionales independientes presten servicios seguros.

ORGANIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO: Para efectos de la Ley 1122 de 2007 artículo 14, entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.

Los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden acceder a todos los servicios y tecnologías en salud disponibles y aprobados en el país, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de

Página 11 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, debiendo en este caso ser garantizadas por parte de la EPS cuando sean prescritas por parte del profesional de salud tratante, bajo el principio de autonomía profesional, ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica como lo establece el artículo 17 de la citada Ley ~~Ley 1751 de 2015~~.

En este sentido la Corte Constitucional se pronunció mediante la Sentencia C-313 de 2014, e indicó que en aras del goce efectivo del derecho fundamental de la salud, se entiende que "Salvo lo excluido, lo demás está cubierto".

Atención paliativa. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen los cuidados paliativos en la atención ambulatoria, la atención con internación o la atención domiciliaria del enfermo en fase terminal y de pacientes con enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, de conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, o aquella que la modifique o sustituya, con las tecnologías en salud y los servicios financiados con recursos de la UPC, según criterio del profesional tratante, salvo lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 24 del presente acto administrativo.

Por otra parte, se debe tener claro que, no debe confundirse la atención domiciliaria con el servicio de cuidador, aunque sea prestado por un profesional de salud, como es un profesional o auxiliar de enfermería, no estaría financiado con los recursos destinados a la salud, tal y como lo establece la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 en la que se señala que deberán ser financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de la salud.

Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

Es importante mencionar que la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 en su artículo 11 reguló el derecho fundamental a la salud, contemplando como sujetos de especial protección, la población adulta mayor, en los siguientes términos: *"La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención"*

Es preciso indicar que la EPS es la entidad responsable de la atención de sus pacientes y deberá atender sus patologías de conformidad con los parámetros definidos por el médico tratante y deberá hacer uso de los mecanismos de atención dispuestos en la norma, cumpliendo con los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, consignados en la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015.

Traslado de pacientes: Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: 1. Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia. 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, cuando requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora, incluyendo, para estos casos, el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante

Página 12 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.

Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Suministro de medicamentos. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos.

1.6.2.3 Contexto Institucional

En desarrollo del Decreto Ley 1795 de 2000, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es responsable de administrar el aseguramiento en salud de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), garantizando el acceso efectivo, continuo, oportuno, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Así mismo, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), adoptado mediante el Acuerdo No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional e implementado en la Policía Nacional mediante la Resolución No. 144 de 2022, orienta la prestación de los servicios bajo criterios de gestión integral del riesgo, enfoque de curso de vida, continuidad del cuidado y fortalecimiento de redes integrales de prestación, priorizando la atención materno-perinatal y pediátrica en los niveles de mediana y alta complejidad. Disponible en: <https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-1-normativa-entidad-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable-1/2-1-3-1-normatividad-ssfm/acuerdos/acuerdo-070-2019-se-establece-modelo>

En concordancia con lo anterior, la prestación de los servicios debe articularse con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adoptadas mediante la Resolución 3280 de 2018, así como con los lineamientos institucionales definidos para su implementación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, lo cual implica garantizar la atención integral desde la promoción y prevención hasta el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento.

Mediante la Resolución No. 0267 de 2023, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional definió la estructura y funciones de las Regionales de Aseguramiento en Salud (RASES), asignando a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) la responsabilidad de organizar, administrar, supervisar y garantizar la prestación de los servicios a la población adscrita a las Unidades Prestadoras de Salud, incluyendo la gestión de la red propia y contratada, la articulación de los procesos de referencia y contra-referencia.

De igual forma, el Acuerdo No. 093 de 2025, mediante el cual se adopta el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), establece que la prestación de los servicios debe fundamentarse en guías de práctica clínica, protocolos y lineamientos técnicos basados en evidencia científica.

En este contexto, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) debe disponer de una red integral de prestadores con capacidad técnico-científica, tecnológica y operativa suficiente para garantizar la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, incluyendo atención especializada y subespecializada, hospitalización, urgencias, servicios quirúrgicos, apoyo diagnóstico, complementación

Página 13 de 136
CÓDIGO: 1LF-FR-0071
FECHA: 17/06/2024
VERSIÓN: 10

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS
ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

terapéutica y unidades de cuidado intensivo e intermedio en población adulta, pediátrica y neonatal, en cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Lo anterior cobra especial relevancia frente a la necesidad de garantizar la atención integral de eventos de alto riesgo, asegurando la continuidad del tratamiento, la oportunidad en la atención y la eliminación de barreras de acceso, en concordancia con los lineamientos institucionales vigentes y las disposiciones emitidas mediante circulares recientes que refuerzan la atención integral y centrada en el usuario.

En consecuencia, resulta necesario asegurar la disponibilidad de una red prestadora con capacidad resolutive suficiente que permita el acceso oportuno a los servicios especializados, diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos requeridos, garantizando el cumplimiento de los principios de integralidad, oportunidad, continuidad, calidad y seguridad que rigen la prestación de los servicios de salud en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), en concordancia con el marco jurídico vigente.

De conformidad con el Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional" el cual en su artículo 31 señala: "El SSMP realizará la evaluación de la aptitud psicofísica al personal que se requiera para salir a comisión al exterior y procesos de selección, ingreso, escalafonamiento, reclutamiento, incorporación, comprobación, ascenso, permanencia y retiro del personal activo afiliado al SSMP del Ministerio de Defensa Nacional", haciéndose necesario incluir en el portafolio oficial de servicios de la Dirección de Sanidad (DISAN) las Unidades de Sanidad Policial (USP) que prestan los servicios de medicina laboral para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN).

Que la Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" define el modelo de atención de prestación en salud, en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS), por lo que es necesario actualizar el modelo en el SSPN.

Que en Resolución No. 3523 de 2009 de la Dirección General de la Policía Nacional (DIPON) "Por la cual se define la estructura orgánica interna y se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional" señalada en su artículo 63 que: "La Dirección de Sanidad definirá la cobertura de las regiones de sanidad, seccionales de sanidad y áreas de sanidad, de acuerdo con las necesidades, orientadas a optimizar la red prestadora y la regionalización operativa de los servicios de salud".

Que la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud", establece conceptos, estructura y modalidades de prestación, en tal virtud se mantiene y actualiza el ajuste realizado a la organización de los niveles de complejidad por servicios de salud.

Que mediante Resolución No. 0429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud" se establece un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopta herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, por lo cual se inicia la transición al modelo de atención integral en salud.

Que se hace necesario actualizar la Resolución 229 de 2017 DISAN "Por la cual se actualiza la Regionalización operativa y funcional, los establecimientos de sanidad, el Portafolio de servicios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional", conforme a las novedades presentadas por apertura y cierre de Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) y apertura y cierre de servicios del SSPN.

Página 14 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Que de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social "Por la cual se establecen estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones", la Dirección de prestación de servicios y atención primaria del Ministerio de Salud emitió los lineamientos para el proceso de conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud.

Que el Instructivo 042 de 2009 DISAN establece los lineamientos para la Implementación del Modelo de Atención en Salud Familiar con Enfoque de Riesgo de la Policía Nacional y el Instructivo No. 014 de 2012 DISAN define la "Actualización de lineamientos para la implementación del Modelo de Atención en Salud de la Dirección de Sanidad".

Que el Área Gestión de Servicios en Salud (AGESA) solicitó a las Áreas del ámbito central de la Dirección de Sanidad y Unidades de Sanidad Policial del país la actualización de novedades en regionalización, Establecimientos de Sanidad Policial y servicios de salud prestados en la red propia.

Que el Área Gestión de Servicios en Salud confrontó la documentación remitida por cada Unidad de Sanidad Policial USP para soportar las respectivas modificaciones, encontrando que cumplieron con los requisitos establecidos en el artículo 10 de la resolución 229 de 2017 y por ende se incorporan en la presente resolución.

Que el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE expidió la codificación de la División Político Administrativa del País DIVIPOLA con corte julio de 2018, mediante la cual actualiza las entidades territoriales tales como departamentos, distritos, municipios y centros poblados.

Que de acuerdo con las directivas administrativas transitorias de Dirección General de la Policía Nacional (DIPON) N°. 033 de 2015 DIPON "Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo", N°. 029 de 2017 DIPON "Implementación I y II fase del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo-SGDDT" y N°. 014 de 2018 DIPON "Tercera fase de ejecución e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo-SGSST en la Policía Nacional"; y según concepto técnico emitido por el grupo Talento Humano de la Dirección de Sanidad mediante comunicado oficial S-2018-081473-DISAN, se excluye del portafolio de la Dirección de Sanidad el "PROGRAMA DE GESTIÓN EN RIESGO OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL".

1.6.2.4 Fundamentación técnica y epidemiológica

Modelo operativo: Entrega de atención médica, de enfermería y terapias con la misma intensidad que en una cama de internación física.

Tecnología y soporte: Uso de herramientas de telemedicina, dispositivos portátiles de monitoreo remoto y visitas presenciales programadas.

Selección de casos: Pacientes con estabilidad hemodinámica y respiratoria, cuyos procesos agudos o crónicos descompensados permiten el manejo seguro en el hogar

Riesgo nosocomial: Disminución drástica de la exposición a patógenos multirresistentes propios del ambiente intrahospitalario.

Prevención de deterioro: Reducción del síndrome de inmovilidad, caídas y del delirio o confusión aguda, muy comunes en adultos mayores internados Carga de enfermedad: Alivio de la saturación en los servicios de urgencias y liberación eficiente de camas de alta complejidad para pacientes críticos.

Página 15 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/08/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

Una patología en particular (EPOC, falla cardíaca, infecciones) La normativa legal y de habilitación aplicable Un estudio reciente encontró que las readmisiones hospitalarias fueron más frecuentes en ancianos que recibieron manejo convencional posterior a la hospitalización, comparados con los ancianos que recibieron manejo domiciliario (23% vs 12%) (10). En este mismo estudio también se documentó menor mortalidad en el grupo de atención en casa que en el grupo manejado intrahospitalariamente. Los autores de esta investigación concluyen que, en pacientes de alto riesgo dados de alta de hospitales de cuidado agudo, el manejo ambulatorio es benéfico en limitar readmisiones no planeadas y reduce el riesgo de mortalidad fuera del hospital.

En otro estudio similar se buscó el efecto de un equipo interdisciplinario manejado por una enfermera en casa de pacientes ancianos a los cuales se les dio alta con diagnóstico de falla cardíaca. Los puntos finales fueron mortalidad a 90 días, readmisión y calidad de vida. Al final del estudio se encontró que en el grupo de pacientes a los cuales se les aplicó el protocolo de atención domiciliaria la mortalidad fue de 9% comparada con 12% en el grupo control. Las readmisiones también fueron menos frecuentes en el grupo de atención domiciliaria que en el de manejo convencional (29% vs 42%), lo cual significó una reducción del 44% de nuevas hospitalizaciones.

En el marco del aseguramiento del **Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN)**, el análisis del perfil epidemiológico evidencia un incremento progresivo en la demanda de servicios, especialmente en patologías de alta complejidad de tipo oncológico, hematológico, neurológico y sistémico, que requieren atención especializada, soporte tecnológico avanzado y seguimiento por equipos interdisciplinarios.

En coherencia con el modelo institucional, la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (DISAN)** adopta la normatividad nacional vigente en materia de atención integral en salud, incluyendo las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)** adoptadas mediante la Resolución 3280 de 2018, las cuales estructuran la atención bajo un enfoque de curso de vida, gestión del riesgo y continuidad del cuidado, con énfasis en la población materno-perinatal y pediátrica.

En este sentido, las actividades de promoción y prevención son garantizadas a través de la **red propia del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN)**, conformada por el **Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica Dirección de Sanidad (Clínica DESAN)** y los **Establecimientos de Sanidad Primarios**, donde se desarrollan las intervenciones de primer nivel, incluyendo control prenatal, detección temprana de riesgos y seguimiento pediátrico cumplen un papel fundamental en la atención del primer nivel y en la gestión del riesgo en salud; no obstante, para garantizar la continuidad del proceso asistencial en casos de mayor complejidad, se hace necesario complementar esta atención mediante la articulación con la red externa de prestadores, la cual permite ampliar la cobertura y capacidad resolutive en servicios de mediana y alta complejidad, en el marco de los procesos de referencia y contra-referencia, asegurando la integralidad y oportunidad en la atención de la población usuaria.

Adicionalmente, la unidad ESPRI DENOR, como entidad de MINIMA complejidad, no dispone de todos los servicios especializados requeridos para la atención integral en niveles de alta complejidad, lo que hace necesario fortalecer la red externa para garantizar cobertura completa en subespecialidades y servicios críticos.

En consecuencia, se configura la necesidad institucional de contratar servicios de salud de mediana y alta complejidad con prestadores que cuenten con capacidad técnico-científica, tecnológica y operativa suficiente, que permitan garantizar la atención integral, continua y oportuna, mejorar los desenlaces clínicos y asegurar la continuidad del tratamiento, especialmente en patologías de alto costo, evitando la fragmentación del servicio y fortaleciendo la eficiencia en el uso de los recursos.

Lo anterior permite dar cumplimiento a los principios de integralidad, oportunidad, continuidad, calidad y seguridad en la prestación del servicio en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS).

1.6.2.5 Caracterización poblacional

De acuerdo con el reporte del Sistema de Información SISAPWEB, con corte al 31 de JULIO de 2026, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) cuenta con una población asegurada de 56.410 usuarios, distribuidos entre la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) y la Unidad Prestadora de Salud de Arauca (UPRES DEARA), población para la cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral a los servicios y tecnologías en salud, conforme a las necesidades asistenciales derivadas de los diferentes momentos del curso de vida, con énfasis en la atención PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.

En este contexto, la contratación de servicios especializados y subespecializados se orienta prioritariamente a garantizar la atención de la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR), en el marco de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), una vez se ha agotado la capacidad resolutive de la red propia del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN). De manera complementaria, comprende la atención de usuarios remitidos por las demás Unidades Prestadoras de Salud que integran la Regional, así como de aquellos usuarios que se encuentren en tránsito dentro de su jurisdicción y de quienes requieran atención en cumplimiento de fallos judiciales, órdenes de tutela o decisiones emitidas por autoridad competente, garantizando en todos los casos la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención.

La población objeto del presente proceso comprende todo aquel que requiera el servicio.

Tabla 1. Población Regional de Aseguramiento No. 5 a corte 30 de junio de 2026

POBLACIÓN REGIONAL No-5 (CORTE 30 JUNIO)				
TOTAL DE USUARIOS	TOTAL DE UPRES	TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS	TOTAL DEPARTAMENTOS	TOTAL MUNICIPIOS
56,597	3	9	7	135
DEPARTAMENTOS DETALLADO				
Antioquia Arauca Bolívar Boyacá Cesar Norte de Santander Santander				
MUNICIPIOS				
ABREGO AGUACHICA ARATOCA ARAUCA ARAUQUITA ARBOLEDAS ARENAL BARICHARA BARRANCABERMEJA BETULIA BOCHALEMA BUCARAMANGA BUCARASICA CABRERA CACHIRA CACOTA CALIFORNIA CANTAGALLO CAPITANEJO CARCASI CEPITA CERRITO CHARALA CHARTA CHIMA CHINACOTA CHITAGA CIMITARRA CONCEPCION CONFINES CONTRATACION CONVENCIÓN COROMORO CROYONORTE CUBARA CUCUTA CUCUTILLA CURITI DURANIA EL CARMEN EL CARMEN DE CHUCURI EL GUACANAYO EL PLAYON EL TARRA EL ZULIA ENCINO ENCISO FLORIDABLANCA FORTUL GALAN GAMARRA GIRON GONZALEZ GRAMALOTE GUACA GUADALUPE GUAPOTA HACAR HATO HERRAN JORDAN LA ESPERANZA LA GLORIA LA PLAYA LABATECA LANDAZURI LEBRIJA LOS PATIOS LOS SANTOS LOURDES MACARAVITA MALAGA MATANZA MOGOTES MOLAGAVITA MORALES MUTISCUA OCA MONTE OCAÑA OIBA ONZAGA PALMAR PALMAS DEL SOCORRO PAMPLONA PAMPLONITA PARAMO PIEDECUESTA PINCHOTE PUERTO BERRIO PUERTO BOYACA PUERTO NARE PUERTO PARRA PUERTO RONDON PUERTO SANTANDER PUERTO VILCHES RAGONVALIA REGIDOR RIO DE ORO RIO VIEJO RIONEGRO SABANA DE TORRES SALAZAR SAN ALBERTO SAN ANDRES SAN CALIXTO SAN CAYETANO SANGIL SAN JOAQUIN SAN JOSE DE MIRANDA SAN MARTIN SAN MIGUEL SAN PABLO SAN VICENTE DE CHUCURI SANTA BARBARA SANTA ROSA DEL SUR SANTIAGO SARAVENA SARDINATA SILOS SINACOTA SIMITI SOCORRO SURATA TANIE TEORAMA TIBU TOLEDO TONA VALLE DE SAN JOSE VETAS VILLA CARO VILLA DEL ROSARIO				

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

Tabla 2. Población por Unidades Prestadoras de Salud y zonificación por Establecimientos de Sanidad Primarios de la Regional de Aseguramiento No. 5 a corte 30 de junio de 2026

UPRES				ZONIFICACIÓN POR ESPRI									
UPRES	UPRES	UPRES	Grand Total	ESPRI	ESPRI	ESPRI	ESPRI	ESPRI	ESPRI	ESPRI	SIN ESPRI	ESPRI	Grand Total
DESAN	DENOR	DEARA		UNIDAD	BUCA	COM	SAN	DISTRITO	COMANDO	SOCORRO		DISTRITO	
32,252	22,739	1,606	56,597	MEDICA	RAMANGA	ANDO MAG	GIL	AGUACHICA	ARAUCA			NAJAGA	
56.99%	40.18%	2.84%	100.00%	22,739	22,278	3,221	2,083	1,626	1,606	1,300	1,067	677	56,597
				40.18%	39.36%	5.69%	3.68%	2.87%	2.84%	2.30%	1.89%	1.20%	100.00%

CURSO DE VIDA							PARENTESCO CON EL TITULAR						
1. Primera infancia	2. Infancia	3. Adolescencia	4. Juventud	5. Adultez	6. Vejez	Grand Total	HIJO A	TITULAR	CONAJO	CONYUGE	HIJASTR.	PADRES	EXCOMPA
							RO A PER		MANEN				ERO A
3,159	5,835	6,047	9,802	23,443	8,311	56,597							
5.58%	10.31%	10.69%	17.32%	41.42%	14.68%	100.00%	28,844	28,209	2,706	5,443	202	1,174	12
							33.30%	49.84%	4.78%	9.62%	0.361%	2.071%	0.02%

ESTADO CIVIL							TIPO DE USUARIO				SEXO	
SOLTERO A	DIVORCIADO A	CASADO A	SIN INFORMACION	UNION LIBRE	VIVUO A	SEPARADO A	BENEFICIAR.	TITULAR	NO COTIZANTE	PPCO	M	F
26,746	7,047	15,371	5,891	920	539	83	28,362	26,123	2,088	24	32,215	24,382
47.26%	12.45%	27.16%	10.41%	1.63%	0.95%	0.15%	50.11%	46.16%	3.69%	0.04%	56.77%	49.83%

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

La caracterización de la población afiliada a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5)**, con corte al 30 de junio de 2026, evidencia un total de **56.597 usuarios**, distribuidos en **3 Unidades Prestadoras de Salud, 9 establecimientos, 7 departamentos y 135 municipios**, lo que refleja una cobertura amplia y geográficamente dispersa que incide directamente en la planeación de la red de prestación de servicios de salud, particularmente en los componentes de atención por **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**.

La mayor concentración poblacional corresponde a la **Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN)** con **32.252 usuarios (56,99%)**, seguida por la **Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR)** con **22.739 usuarios (40,18%)** y la **Unidad Prestadora de Salud de Arauca (UPRES DEARA)** con **1.606 usuarios (2,84%)**. Esta distribución confirma que la mayor demanda de los servicios objeto del proceso se concentra en la jurisdicción de Santander, sin perjuicio de la atención que debe garantizarse a los usuarios de toda la Regional, una vez se agote la capacidad resolutive de la red propia.

Desde el punto de vista territorial, la población presenta una **alta concentración en los establecimientos primarios de Cúcuta (40,18%) y Bucaramanga (39,36%)**, sumando cerca del **79,54% de la población total**, de igual forma, se evidencian núcleos poblacionales adicionales en Magdalena Medio (5,69%), San Gil (3,68%), Aguachica (2,87%) y Arauca (2,84%), lo que indica la existencia de población en zonas intermedias y dispersas que requieren articulación efectiva de referencia y contrarreferencia, especialmente en eventos de alto riesgo.

Desde el análisis por curso de vida, se observa que:

- **Primera infancia:** 3.159 usuarios (5,58%)
- **Infancia:** 5.835 usuarios (10,31%)
- **Adolescencia:** 6.047 usuarios (10,68%)
- **Juventud:** 9.802 usuarios (17,32%)
- **Adultez:** 23.443 usuarios (41,42%)
- **Vejez:** 8.311 usuarios (14,68%)

Esta distribución evidencia que **más del 50% de la población corresponde a adultos y adultos mayores**, lo cual constituye un grupo crítico para atenciones domiciliarias, que incluyen patologías de cáncer. Así mismo, lo que representa una **alta demanda potencial de servicios en la PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS**

PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES.

En cuanto al parentesco, se evidencia que:

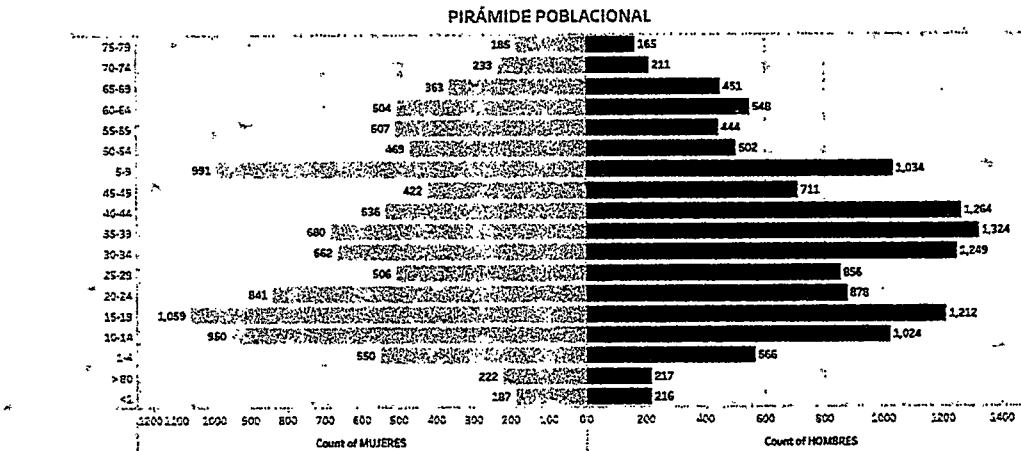
- Titulares: 49,84%
- Hijos(as): 33,30%
- Cónyuges: 9,62%

Respecto al tipo de usuario:

- Beneficiarios: 50,11%
- Titulares: 46,16%

Lo anterior evidencia que la responsabilidad institucional no se limita al personal activo, sino que recae de manera importante sobre su grupo familiar.

Ilustración 1 Pirámide poblacional UPRES Norte de Santander corte 30 de junio 2026 por genero



Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

La pirámide poblacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) evidencia una distribución heterogénea, con predominio de población en edades productivas, especialmente entre los 30 y 49 años.

De manera complementaria, se identifica una participación relevante de población infantil y adolescente, en su mayoría beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN). Esta composición poblacional configura una base con alta demanda potencial de servicios pediátricos, tanto en atención básica como en manejo especializado y de alta complejidad.

Desde el enfoque técnico-epidemiológico, esta estructura poblacional exige garantizar la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**. Lo anterior incluye la gestión de eventos como el alto riesgo

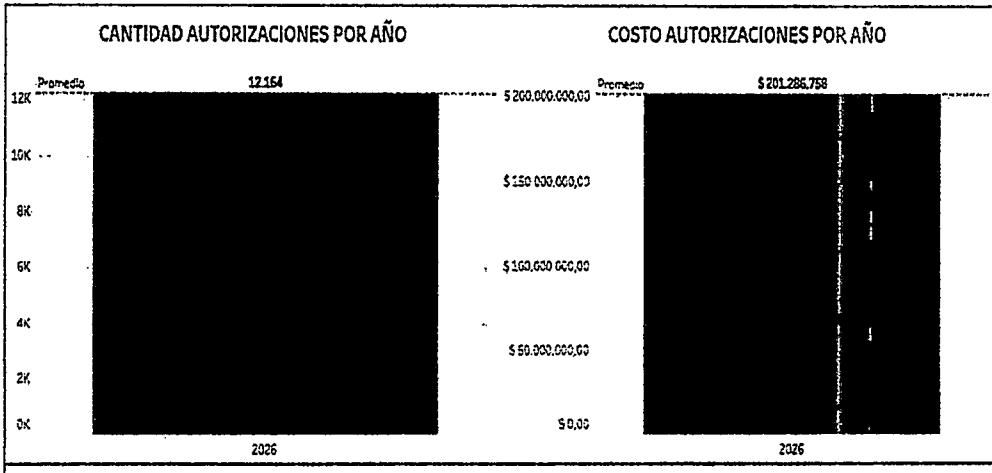
En consecuencia, la caracterización demográfica evidencia la necesidad de asegurar el acceso oportuno y continuo a servicios especializados y subespecializados para la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, con el fin de garantizar la detección temprana, el tratamiento integral, el seguimiento clínico y la calidad en la prestación del servicio, en cumplimiento de los principios de integralidad, oportunidad, continuidad, calidad y seguridad en la atención en salud.

1.6.2.6 Análisis de la demanda

El análisis de la demanda de los servicios de **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA** se realizó con base en la información registrada en los sistemas institucionales, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de julio de 2026, con el propósito de identificar el comportamiento real de la utilización de los servicios, su distribución por tipo de atención, perfil epidemiológico y complejidad, así como los posibles riesgos operativos asociados a la prestación.

Este análisis permite evidenciar no solo el volumen de la demanda, sino también su comportamiento temporal, la concentración por grupos poblacionales, los diagnósticos predominantes y los servicios efectivamente utilizados, constituyéndose en el soporte técnico para la estructuración del proceso contractual, la definición de la capacidad requerida y la implementación de mecanismos de seguimiento y control conforme a los lineamientos institucionales vigentes, en especial los relacionados con autorizaciones, referencia y atención integral del usuario.

Ilustración 2 Cantidad total y costo de autorizaciones generadas al contrato 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 de PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA (01/01/2026 a 31/07/2026)

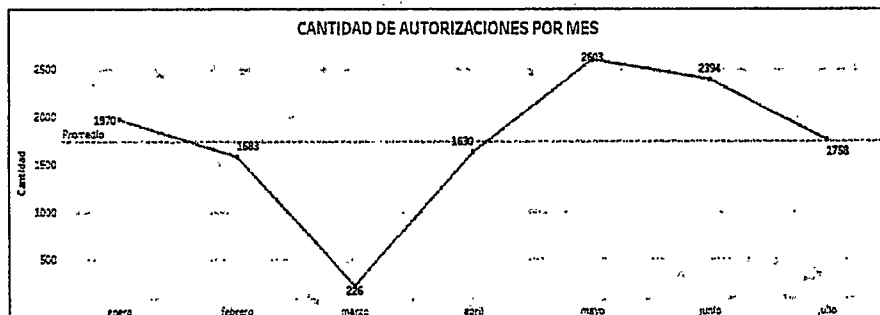


Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

El análisis de la demanda evidencia la generación de **12.164 autorizaciones**, por un valor total de **\$201.286.758**, lo cual demuestra una **demanda sostenida y estructural de los servicios de ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA** en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

(UPRES DENOR). Este comportamiento refleja la necesidad permanente de garantizar la disponibilidad y continuidad de la prestación de estos servicios dentro de la red integral.

Ilustración 3 Cantidad y costo de las autorizaciones por mes en PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA – contratos 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 (01/01/2026 a 31/07/2026)

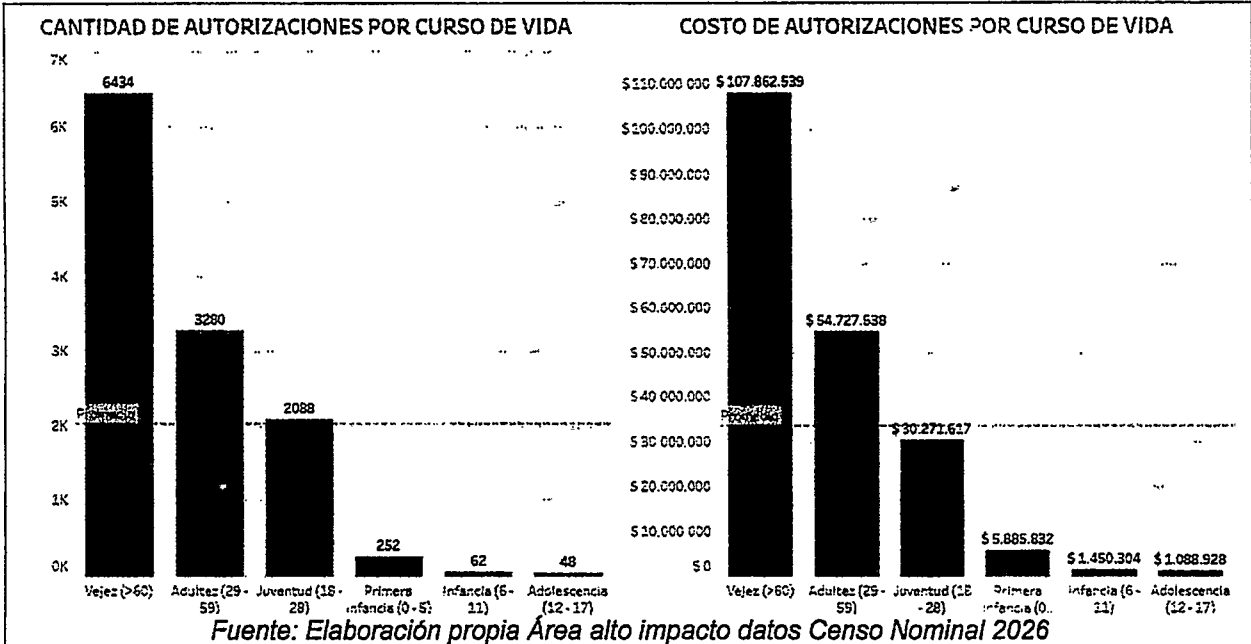


Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

El comportamiento mensual de las autorizaciones evidencia una **variabilidad significativa en la demanda**, con una disminución atípica en el mes de marzo (226 autorizaciones), seguida de un incremento progresivo hasta alcanzar un pico en mayo (2603 autorizaciones), acompañado de una variación proporcional en el costo de los servicios.

Este comportamiento sugiere la posible existencia de factores operativos asociados a los procesos de autorización, referencia y acceso a los servicios, en concordancia con los lineamientos del Instructivo 018 DISAN, lo que habría generado un efecto de represamiento de la demanda y una recuperación en los meses subsiguientes, evidenciando la necesidad de fortalecer la estabilidad del proceso operativo.

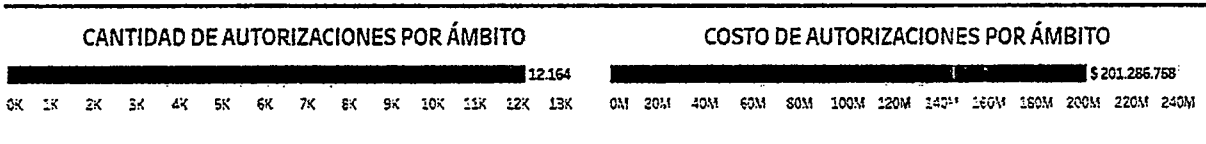
Ilustración 4 Cantidad y costo de las autorizaciones por curso de vida en PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA – contratos 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 (01/01/2026 a 31/07/2026)



Desde el enfoque poblacional, la demanda se concentra principalmente en la población vejez, especialmente en el grupo de (>60 años), con 6434 autorizaciones y el mayor impacto económico (\$107.862.539).

Por otra parte, la población adulta presenta una participación relevante en términos de costo, asociada principalmente a la atención por PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA, lo cual refleja la coexistencia de necesidades en salud, consolidando el carácter integral del servicio objeto de contratación.

Ilustración 5 Cantidad y costo de las autorizaciones por ámbito de atención en PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA – contratos 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 (01/01/2026 a 31/07/2026)



Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

En cuanto al ámbito de atención, se observa solo una concentración predominante en consulta externa (12.164 autorizaciones) lo que evidencia un modelo de atención con una única carga de servicios hospitalarios en casa. En términos de costo, la consulta externa representa el mayor valor acumulado y particularmente en población de la vejez.

El análisis integrado de la demanda por curso de vida y por ámbito de atención permite evidenciar que la utilización de los servicios de ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA en la Regional

de Aseguramiento en Salud No. 5 se concentra principalmente en la población de la vejez, con una alta participación en el grupo de la adultez. Esta distribución poblacional se articula con un modelo de prestación predominantemente ambulatorio, representado en la alta proporción de atenciones en consulta externa.

Tabla 3 Cantidad total, costo y perfil epidemiológico de los diagnósticos más autorizados en los contratos 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 de la PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA (01/01/2026 y el 31/07/2026)

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS				TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS			
	F				F		
SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMOR U O	2541	\$ 36.724.275	Abc	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMOR U O	\$ 36.724.275	2541	A.
RETARDO DEL DESARROLLO	2101	\$ 33.805.257	Abc	RETARDO DEL DESARROLLO	\$ 33.805.257	2101	A.
SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	1530	\$ 26.766.396	Abc	SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	\$ 26.766.396	1530	A.
CUADRIPLÉJIA ESPÁSTICA	789	\$ 14.537.374	Abc	CUADRIPLÉJIA ESPÁSTICA	\$ 14.537.374	789	A.
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	679	\$ 11.287.415	Abc	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	\$ 11.287.415	679	A.
SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO	615	\$ 10.206.469	Abc	SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO	\$ 10.206.469	615	A.
LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL	434	\$ 5.925.907	Abc	PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	\$ 7.954.300	385	A.
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	420	\$ 6.182.930	Abc	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	\$ 6.633.466	386	A.
TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	386	\$ 6.633.466	Abc	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	\$ 6.182.930	420	A.
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	385	\$ 7.954.300	Abc	MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	\$ 5.931.816	355	A.
RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14*) CON CUARTO CARACTER COMUN 3)	356	\$ 5.765.150	Abc	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL	\$ 5.925.907	434	A.
MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	355	\$ 5.931.816	Abc	RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14*) CON CUARTO CARACTER COMUN 3)	\$ 5.765.150	356	A.
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	237	\$ 4.047.234	Abc	TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	\$ 5.333.493	235	A.
TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	235	\$ 5.333.493	Abc	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	\$ 4.047.234	237	A.
CÁLCULO DEL RÍÑON	174	\$ 2.295.739	Abc	CÁLCULO DEL RÍÑON	\$ 2.295.739	174	A.
OTROS ESTRABISMOS PARALÍTICOS	110	\$ 1.401.746	Abc	SECUELAS DE TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADO DE LA CABEZA	\$ 2.229.224	84	A.
DOLOR EN ARTICULACION	104	\$ 2.171.130	Abc	DOLOR EN ARTICULACION	\$ 2.171.130	104	A.

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

El perfil de diagnósticos evidencia la presencia de patologías de alta relevancia clínica y económica, destacándose: secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada, que registra **2541 autorizaciones**, lo cual indica una alta demanda de atención domiciliaria.

Este comportamiento confirma la coexistencia de **atención prolongada** y de **condiciones que demandan seguimiento permanente**, lo cual implica la necesidad de garantizar la continuidad, integralidad y trazabilidad de la atención, conforme a lo establecido en el Instructivo 002 DISAN para la gestión de pacientes de alto costo.

Tabla 4 Cantidad total, costo y comportamiento demanda por servicios y procedimientos más autorizados contratos 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 de PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA (01/01/2026 a 31/07/2026)

TOP PROCEDIMIENTOS MAS SOLICITADOS			TOP PROCEDIMIENTOS MAS COSTOSOS		
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	2785	\$ 64.552.150	890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	2785	\$ 64.552.150
P3A1Q1 -ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA MAS COLCHON POR DIA	1888	\$ 19.902.056	890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1770	\$ 41.255.020
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1770	\$ 41.255.020	890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1305	\$ 30.690.534
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1305	\$ 30.690.534	P3A1Q1 -ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA MAS COLCHON POR DIA	1285	\$ 19.902.056
P6ENF1 -TURNO DIURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	1204	\$ 9.958.634	890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	754	\$ 17.608.264
P1A1Q1 -ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	1003	\$ 4.597.605	P6ENF1 -TURNO DIURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	1204	\$ 9.958.634
P2A1Q1 -ALQUILER DE MICRONEBULIZADOR POR DIA	954	\$ 3.038.636	P1A1Q1 -ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	1003	\$ 4.597.605
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	754	\$ 17.608.264	P7ENF1 -TURNO FESTIVO DIURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	305	\$ 3.294.476
P7ENF1 -TURNO FESTIVO DIURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	305	\$ 3.294.476	P2A1Q1 -ALQUILER DE MICRONEBULIZADOR POR DIA	954	\$ 3.038.636
B69500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO S00	60	\$ 2.540.500	B69500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO S00	50	\$ 2.619.500
			861101-DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	26	\$ 1.136.928

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

En relación con los procedimientos, se identifica una alta frecuencia de **atención de terapias domiciliarias integrales**, así como atención de enfermería por horas y préstamo de elementos básicos para hospitalización en casa, lo cual evidencia la necesidad de garantizar el acceso oportuno de los servicios.

Por otra parte, los procedimientos de mayor impacto económico corresponden a la atención domiciliaria por fisioterapia lo que confirma la importancia de contar con capacidad resolutive para garantizar tratamiento integral en casa.

Tabla 5 Comportamiento mensual de los principales procedimientos autorizados en PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA – contratos 068-7-200185-25 y 068-7-200113-26 (01/01/2026 a 31/07/2026)

PROCEDIMIENTOS MES A MES								
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	Total general
890111-ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	635	420	20	348	512	470	380	2785
P3A1Q1 -ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA MAS COLCHON POR DIA	221	305		300	448	366	248	1888
890110 -ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	343	291		244	341	336	215	1770
890113-ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	232	128		132	251	212	254	1309
P6ENF1 -TURNO DIURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	144	25	150	144	278	248	215	1204
P1A1Q1 -ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	109	124		187	269	210	224	1003
P2A1Q1 -ALQUILER DE MIRONEBULIZADOR POR DIA	137	155		150	265	154	93	954
890112-ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	112	100	12	109	148	160	113	754
P7ENF1 -TURNO FESTIVO DIURNO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	24	18	24	36	67	70	69	308
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO S00	12	8	20		20	20		80
991800-INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS S00							31	31
869503-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO						21		21
861103-DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION						20	8	28
992102 -INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO		9			2	7		20
912102 -TOMA DE MUESTRA EN DOMICILIO	1							1

Fuente: Elaboración propia Área alto impacto datos Censo Nominal 2026

El análisis detallado del comportamiento mensual de los procedimientos permite establecer que la demanda en **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA** presenta un **patrón estructural continuo**, evidenciado en la recurrencia mensual de servicios clave como:

- Atención visita domiciliaria por fisioterapia (2785)
- Alquiler de cama hospitalaria por día (1888)
- Atención visita domiciliaria por fonoaudiología (1770)
- Atención visita domiciliaria por terapia ocupacional (1306)
- Turno diurno diario por auxiliar de enfermería (1204)

La presencia de estos servicios a lo largo de todos los meses del periodo analizado indica que la demanda **corresponde a una necesidad permanente de atención**, asociada principalmente a:

- Seguimiento de patologías crónicas
- Atención integral continua
- Control Clínico permanente

El análisis del comportamiento mensual de los procedimientos evidencia una demanda continua en servicios para la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, con variaciones consistentes durante el mes de marzo que sugieren una alteración operativa en la gestión de los servicios; adicionalmente, se observa un incremento en la utilización en los meses posteriores, especialmente en atenciones integrales de rehabilitación lo que indica un proceso de recuperación o compensación de la demanda y pone de manifiesto la necesidad de garantizar la continuidad en la prestación para evitar interrupciones en la atención de los usuarios.

El comportamiento consolidado de la demanda de los servicios de **ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA** en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, para el periodo comprendido entre enero y julio de 2026, evidencia **12.164 autorizaciones por un valor de \$201.286.758**, lo que refleja una **dinámica sostenida, verificable y consistente en la utilización de los servicios**,

Página 25 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

constituyéndose en referente objetivo para la toma de decisiones en la estructuración contractual (*disponible en sistemas institucionales DISAN, 2026*).

Desde el enfoque epidemiológico, se identifica una **concentración de la demanda en población vejez**, caracterizada por requerimientos de atención integral continua, coexistiendo con una participación relevante de la población adulta, lo cual evidencia la **naturaleza integral de los servicios** (*disponible en análisis por curso de vida – Regional 5, 2026*).

El perfil de diagnósticos y procedimientos evidencia la presencia de **patologías de manejo prolongado**, así como la coexistencia de servicios de alta frecuencia (terapias integrales). Lo anterior implica la necesidad de garantizar **continuidad en la atención, seguimiento clínico permanente y trazabilidad de los servicios**, conforme a los lineamientos del Instructivo 002 DISAN (*disponible en análisis de diagnósticos y procedimientos – Regional 5, 2026; disponible en Instructivo 002 DISAN*).

Adicionalmente, el comportamiento mensual de la demanda evidencia una **variabilidad operativa**, con una disminución atípica en el mes de marzo y un incremento posterior que sugiere compensación en la demanda. Esta situación permite inferir la existencia de posibles afectaciones en los procesos de **autorización, referencia y acceso a los servicios**, en concordancia con el Instructivo 018 DISAN (*disponible en análisis mensual – Regional 5, 2026; disponible en Instructivo 018 DISAN*).

En este contexto, la demanda analizada evidencia una **necesidad permanente de prestación de servicios de ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, con requerimientos ambulatorios y permanentes en toda la población, lo que exige la contratación de prestadores que garanticen **capacidad resolutive, integralidad, continuidad y oportunidad en la atención**.

En consecuencia, la información analizada se constituye en **soporte técnico suficiente, verificable y alineado con los principios de planeación, eficiencia y responsabilidad**, orientando la estructuración del proceso contractual y el fortalecimiento de los mecanismos de supervisión, seguimiento y control, con el fin de mitigar riesgos operativos, clínicos e institucionales (*disponible en Ley 80 de 1993; disponible en lineamientos DISAN*).

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

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

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

ARTÍCULO 4°. – UNIFICACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN. Para efectos de facilitar la implementación y cumplimiento del presente Acuerdo se adoptan las Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención

Página 26 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

Integral (GAI), Protocolos y Alertas Sanitarias emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y se adaptan las Normas Técnicas, Lineamientos Técnicos u Operativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y aquellas que cuenten con el aval del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), o quien haga sus veces, vigentes al momento de la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud.

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

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

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

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

1.6.3. GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

1.6.3.1. Caracterización de la población.

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

- Características étnicas, identidad de género, condición de víctima de violencias y del conflicto armado, con énfasis en toda la población en general.
- Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado en la atención de **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**
- Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, como soporte indispensable de facturación y trazabilidad de la atención.
- Las variables obligatorias de reporte a los sistemas de información en salud, incluyendo Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), y demás que correspondan al evento atendido.

- Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad o municipio, así como teléfono de contacto del usuario o acudiente.

1.6.3.2 Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del talento humano de EL CONTRATISTA en la población remitida desde la red propia (UPRES DENOR), deberán ser registrados, notificados y canalizados, garantizando la articulación con la red institucional, independientemente de su manejo dentro del servicio contratado:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	Remitir al correo (área responsable DISAN)
Eventos: hipertensión, hemorragias, sepsis.	Notificación inmediata (≤2 horas) Reporte en SIVIGILA	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-epi@policia.gov.co silvia.rojasg@correo.policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co
Eventos cardiacos de riesgo	Notificación prioritaria (≤6 horas) Reporte en SIVIGILA	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-epi@policia.gov.co silvia.rojasg@correo.policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co
Eventos críticos (asfixia, sepsis neonatal, dificultad respiratoria)	Notificación inmediata (≤2 horas) Reporte en SIVIGILA	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-epi@policia.gov.co silvia.rojasg@correo.policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co
Patología de alta complejidad (hospitalización, complicaciones severas, enfermedades crónicas o de alto costo)	Notificación prioritaria (≤6 horas) Reporte a CAC RASES 5 cuando aplique	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-ges@policia.gov.co desan.rases-epi@policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co
Enfermedades prevalentes (IRA, EDA u otras con signos de alarma)	Notificación oportuna (≤12 horas) Reporte en SIVIGILA cuando aplique	desan.rases-epi@policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co
Reingresos hospitalarios y eventos adversos (maternos o pediátricos)	Registro y notificación (≤24 horas)	Supervisión del Contrato / Calidad
Fallas en la referencia y contrarreferencia (demoras, no pertinencia, ausencia de contrarreferencia)	Notificación (≤24 horas)	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co
Casos de violencia	Activación inmediata de ruta (≤2 horas) Notificación obligatoria y articulación interinstitucional	desan.rases-epi@policia.gov.codenor.upres-rin@policia.gov.co

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

Como gestor permanente del riesgo primario, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional y local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

La información generada en el marco de la prestación de los servicios de **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, en especial aquella relacionada con atención inicial, deberá ser reportada de manera oportuna, completa y veraz, garantizando su consistencia

con los soportes clínicos, los registros administrativos y los servicios efectivamente prestados, con el fin de permitir la gestión del riesgo en salud, el seguimiento institucional y la toma de decisiones.

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

MEDIOS Y CANALES TRANSACCIONALES DISPUESTOS POR EL CONTRATANTE			
Trámite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el trámite
Actualización y validación de datos administrativos y de identificación del usuario (registro, verificación y corrección de información en el sistema)	desan.rases-rel@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co	NA	NA
Remisión y reporte del informe de atención de urgencias (incluye notificación de ingreso, diagnóstico, conductas y necesidad de continuidad del servicio)	desan.rases-rel@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez suscrito el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia – contrarreferencia
Solicitud de autorización de servicios (consultas, procedimientos, hospitalización, medicamentos y demás tecnologías en salud)	desan.rases-rel@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez suscrito el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia – contrarreferencia

1.6.3.4 Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones

◆ Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contrarreferencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención hace referencia comprende el acceso a la atención integral sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción, incluyendo la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud SOBRE LA PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA y la atención integral en general.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

Página 29 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Incluya estos servicios o tecnologías dentro de su oferta institucional, aun cuando no estén explícitamente requeridos dentro del objeto del contrato, señalando su respectivo valor, como parte de la integralidad del mismo.
- Reporte a la supervisión del contrato, de manera periódica (máximo mensual), la relación de dichas atenciones, incluyendo el diagnóstico asociado, el tipo de atención, la fase del proceso asistencial y la evolución clínica de la persona.
- Garantice la coherencia entre los servicios prestados, los soportes clínicos y el proceso de autorización, permitiendo la trazabilidad, verificación y control de la atención.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, cuando se requiera, con la dependencia de referencia y contrarreferencia del CONTRATANTE, conforme a los lineamientos institucionales vigentes.

Para efectos de dar continuidad a las atenciones que no requieren autorización, pero que no son brindadas por el prestador o proveedor, EL CONTRATISTA podrá remitir al usuario a un prestador de la red o subred integral e integrada de servicios de salud definida por EL CONTRATANTE.

◆ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, comunicará al usuario y al prestador solicitante, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y la fecha y hora en que se hará la prestación o provisión del servicio o tecnologías en salud, **Incluyendo dentro de estos los servicios programados la PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

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

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador de servicios de salud incluya dentro de la oferta, los demás servicios o tecnologías no explícitamente requeridos por EL CONTRATANTE, con su respectivo valor, y que pudieran en algún momento ser suministrados, como parte de la integralidad del objeto del Acuerdo de Voluntad (contrato), **en particular aquellos asociados a la continuidad de ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

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

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

Página 30 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1. Urgencias
2. VIH
3. Cáncer infantil y en adultos
4. Enfermedades huérfanas
5. Personas con discapacidad física y/o mental
6. Población en general

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

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

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

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)"

Artículo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico denor.upres-rin@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

◆ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria.**

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando

Página 31 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

la disponibilidad y oportunidad, **incluyendo la programación de servicios propios de PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**

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

◆ **Gestión en el proceso de referencia.**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE, **incluyendo en los casos que aplique la descripción de condiciones requeridas dentro de la PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- ✓ En urgencias: máximo dos (2) horas.
- ✓ En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- ✓ En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

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

◆ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique, **incluyendo en los casos que corresponda la información relacionada con la atención por PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**

Página 32 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

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

1.6.4. VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS MÉDICAS

◆ Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición, salvo para los siguientes casos:

- ✓ El oxígeno domiciliario y los dispositivos relacionados con la atención para personas con condiciones crónicas se expedirá por una única vez y mantendrá su vigencia hasta tanto el profesional tratante disponga que no se requiere.
- ✓ Para personas con condiciones de salud crónicas con manejo farmacológico, El CONTRATANTE garantiza la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a noventa (90) días calendario, pudiendo ser hasta ciento veinte días (120) o ciento ochenta (180) días (en caso de quimioterapia), con entregas no inferiores a un (1) mes. La vigencia de la fórmula médica para todos los medicamentos descritos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP será de treinta días (30) calendario (Acuerdo CSSMP 080 de 2022)

◆ Gestión de riesgo técnico

Los protocolos, Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI), lineamientos técnicos y recomendaciones basadas en evidencia científica que EL CONTRATISTA deberá aplicar durante la ejecución del contrato serán los expedidos, adoptados o reconocidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) y las demás autoridades competentes, vigentes durante la ejecución contractual, así como las guías y consensos científicos nacionales e internacionales aplicables a las patologías cardiovasculares y vasculares, **así como aquellas aplicables a la atención por PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de obligatorio cumplimiento,** entre ellas:

- ✓ Guías de Práctica Clínica (GPC) y Guías de Atención Integral (GAI) expedidas o adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), vigentes y aplicables a las patologías objeto del contrato.
- ✓ Guías de Práctica Clínica para la detección temprana de las patologías y su atención integral, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social e IETS.
- ✓ Lineamientos y guías para la atención integral del paciente en cama, de acuerdo con la normativa expedida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud.
- ✓ Guías de Práctica Clínica y lineamientos para la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), crecimiento y desarrollo atención del adulto mayor, inmunización, enfermedades infecciosas y patologías crónicas pediátricas conforme a lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Página 33 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- ✓ Guías y lineamientos para la detección, manejo y seguimiento de enfermedades de alto costo en población total, incluyendo cáncer y patologías huérfanas y de alto costo, en concordancia con la Ley 1388 de 2010, la Ley 2026 de 2020 (Ley Jacobo) y lineamientos técnicos vigentes.
- ✓ Protocolos institucionales de seguridad del paciente, identificación correcta del paciente, cirugía segura, prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y demás programas obligatorios para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud.
- ✓ Lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y las demás autoridades competentes, relacionados con vigilancia epidemiológica, gestión del riesgo cardiovascular, seguridad del paciente, calidad en la atención y atención integral de enfermedades cardiovasculares, así como los lineamientos para la gestión del riesgo en toda la población, incluyendo la implementación de las RIAS y programas asociados al curso de vida.

La aplicación de los anteriores lineamientos deberá reflejarse en la coherencia entre la atención prestada, los soportes clínicos y los resultados en salud, facilitando su verificación en el marco de los procesos de seguimiento, evaluación de la calidad y trazabilidad de la atención durante la ejecución contractual.

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

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

Acuerdo Nro. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

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

EL CONTRATISTA garantizará el cumplimiento con las siguientes obligaciones contractuales de carácter general :

- ✓ Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- ✓ Facilidades de accesos físicos, tecnológicos y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población **en general**).
- ✓ Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes, **garantizando condiciones de seguridad y protección del beneficiario durante su permanencia en el servicio.**
- ✓ Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- ✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida, **incluyendo enfoque diferencial en la atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**
- ✓ Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y

- asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- ✓ Para dar continuidad al proceso de atención de pacientes con patología, en caso de no poder asignar inmediatamente las citas que el profesional tratante ordenó, estas deberán ser gestionadas directamente por EL CONTRATISTA, con el portafolio de la red o subred integral e integrada de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario u acudiente, **especialmente en el caso de atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**
 - ✓ EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.
 - ✓ La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado, **Incluyendo la protección de la información de atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA (pacientes)**

1.6.6. 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: (Incluir los indicadores que guarden relación con el objeto contractual y que permitan identificar las características de la población y la gestión efectuada, logros, coberturas y la dinámica en la demanda y oferta del subsistema, **considerando especialmente los resultados asociados a la atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

Tipo	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Meta
Calidad	Oportunidad en la atención de servicios domiciliarios.	Σ (Fecha de prestación – Fecha de autorización) / Total servicios de alta complejidad obstétrica	≤5 días calendario
Calidad	Satisfacción del usuario en servicios domiciliarios	(Usuarios satisfechos / Total encuestas aplicadas) × 100	≥ 95%
Gestión	Oportunidad en la radicación de facturas	Σ (Fecha de radicación – Fecha de prestación del servicio) / Total facturas radicadas	≤15 días calendario
Gestión	Resolución oportuna de glosas	(Glosas respondidas dentro del término / Total glosas notificadas) × 100	≥ 90%
Resultado	Atención integral.	(N.º de atención paciente con registro de cumplimiento de prácticas atención humanizado / Total de atenciones y curaciones atendidos) × 100	≥ 90%

1.6.7. MODELO DE AUDITORÍA

1.6.7.1 Auditoría de calidad en salud

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

Página 35 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

HOSPITALIZACION EN CASA , conforme a los lineamientos del curso de vida y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

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

1.6.7.2. Modelo de Auditoría de Cuentas

Como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud, **teniendo en cuenta la naturaleza de los servicios de mediana y alta complejidad en atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA** , que requieren trazabilidad entre la autorización, la prestación y la facturación.

1.6.7.3. Acceso a información e instalaciones

EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema, **especialmente en eventos asociados a la atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación.

Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia, **garantizando la disponibilidad de la información clínica necesaria para la verificación de la continuidad, integralidad y oportunidad en la atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**

1.6.8 NOTA TÉCNICA

En consideración que es un contrato en la modalidad de pago retrospectiva (evento) no se incluye para el presente proceso.

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

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa, **especialmente aquellos relacionados con la oportunidad, continuidad e integralidad en la atención de los servicios de atención DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

INDICADOR N° 1 ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA— RASES N° 5	
1. Nombre	Oportunidad en la atención de servicios domiciliarios.

2. Descripción	Mide el tiempo promedio transcurrido entre la fecha de autorización y la fecha de prestación efectiva del servicio
3. Unidad de medida	Días calendario.
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	Fórmulaoperacional: Σ (Fecha de atención – Fecha de autorización) / Total de servicios domiciliarios. Metodología: La medición se efectuará sobre la totalidad de los servicios autorizados y realizados durante el período evaluado. Para cada evento se calculará la diferencia en días calendario entre la fecha de autorización y la fecha de prestación efectiva del servicio. No se incluirán los casos cuya demora sea atribuible al usuario (inasistencia no justificada), debidamente soportados en los registros institucionales.
5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con análisis acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea de base se establece al inicio del contrato y el resultado debe mantenerse igual o inferior a la meta en cada corte mensual.
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Calidad de la atención.
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con consulta en la prestación de servicio de atención domiciliaria u hospitalización en casa especializada autorizada durante el período evaluado.
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria en Salud. • Decreto 441 de 2022. • Acuerdo N°093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Resolución 3100 de 2019 del MSPS. • Resolución 2335 de 2023 del MSPS.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≤ 15 días calendario (promedio). ■ Sobresaliente: ≤ 5 días ■ Óptimo: ≤ 15 días ■ Insuficiente: > 15 y ≤ 20 días ■ Deficiente: > 20 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	40 %

12. Fecha de creación 18/09/2026

INDICADOR N° 2 ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA — RASES N° 5

1. Nombre	Oportunidad en la radicación de facturas.
2. Descripción	Evalúa el tiempo promedio transcurrido entre la prestación del servicio y la radicación de la factura electrónica de venta con el cumplimiento íntegro de los requisitos y soportes establecidos en el acuerdo de voluntades, con el fin de garantizar el flujo oportuno de recursos y la sostenibilidad financiera del contrato.
3. Unidad de medida	Días calendario.
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	Fórmula operacional: $\Sigma (\text{Fecha de radicación} - \text{Fecha de prestación del servicio}) / \text{Total de facturas radicadas}$ Metodología: La medición se realizará sobre la totalidad de las facturas electrónicas de venta radicadas por el contratista ante la RASES N° 5 durante el período evaluado. Para cada factura se calculará la diferencia en días calendario entre la fecha de prestación del servicio facturado y la fecha de radicación válida (cumpliendo los requisitos de factura electrónica, RIPS en módulo SISAP WEB-RECUM, soportes y pre- radicado). El resultado expresará el promedio de días de demora en la radicación. Facturas devueltas por errores de forma no se computarán hasta su corrección y nueva radicación.
5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con evaluación acumulada durante toda la ejecución contractual. El promedio acumulado debe mantenerse igual o inferior a la meta en cada corte mensual.
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Gestión.
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Facturas electrónicas de venta radicadas por el contratista ante la RASES N° 5 durante el período evaluado.
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o	• Decreto 441 de 2022 (Arts. 2.5.3.4.4.1 y ss.). • Resolución 2284 de 2023 del MSPS – Manual

guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas. • Resolución 2335 de 2023 del MSPS. • Resolución 2275 de 2023 del MSPS (RIPS Única Reglamentaria). • Ley 2024 de 2020 – Pago oportuno en el SGSSS. • Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≤ 15 días calendario (promedio). ■ Sobresaliente: ≤ 5 días ■ Óptimo: ≤ 15 días ■ Insuficiente: > 15 y ≤ 22 días ■ Deficiente: > 22 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	8-07-2026

INDICADOR N° 4 — ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA — RASES N° 5	
1. Nombre	Atención integral
2. Descripción	Mide el porcentaje de atenciones información clara sobre procedimientos y condiciones dignas de atención. Este indicador permite evaluar la adherencia del prestador a los lineamientos de atención humanizado, facilitando el seguimiento por parte de la supervisión mediante registros clínicos verificables.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%).
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social).	Fórmula operacional: (N.º de atención paciente con registro de cumplimiento de prácticas atención humanizado / Total de atenciones y curaciones atendidos) × 100 Metodología: La medición se realizará sobre el total de atendidos durante el periodo evaluado. Se considerará cumplimiento cuando en la historia clínica se evidencie registro de al menos los elementos básicos: acompañamiento informado, consentimiento para procedimientos, trato digno y condiciones adecuadas durante la atención. La información será verificada mediante auditoría de historia clínica y registros institucionales.

5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con evaluación acumulada durante la ejecución contractual. Se espera mantener o mejorar progresivamente el cumplimiento de las prácticas de humanización en la atención.
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	Resultados en salud.
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional atendidos durante el periodo evaluado.
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria en Salud • Decreto 441 de 2022. • Acuerdo N° 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Resolución 3280 de 2018 (RIAS curso de vida) • Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) – Resolución 144/2022 DISAN. • Manual Operativo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). • Acuerdo N° 070 de 2019 del CSSMP. • Lineamientos institucionales de gestión del riesgo – Dirección de Sanidad.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≥ 90 % ■ Sobresaliente: ≥ 95 % ■ Óptimo: ≥ 90 % ■ Insuficiente: ≥ 80 % y < 90 % ■ Deficiente: < 80 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad gestión y resultado (%)	30 %
12. Fecha de creación	8-07-2026

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

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

Página 40 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

1.6.10. MECANISMOS DE INCENTIVO FRENTE UNA ADECUADA GESTIÓN O AJUSTE EN EL VALOR A RECONOCER (GLOSA), CUANDO LA GESTIÓN NO HAYA SIDO LA ESPERADA

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

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

1.6.11. CONSIDERACIONES GENERALES

Con el fin de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y de calidad de los servicios especializados de reumatología a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad con el marco normativo y técnico vigente, la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander (UPRES DENOR) requiere contratar una institución prestadora de servicios de salud debidamente habilitada que haga parte de la red integral e integrada de prestadores, para la atención de los servicios de **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

La Dirección de Sanidad- Regional de Aseguramiento en Salud N°5 – Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, requiere adelantar proceso de selección para la contratación de la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES,** incluyendo las tecnologías en salud requeridas para su atención, dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR), los remitidos por otras Unidades Prestadoras de Salud del subsistema, los que se encuentren en tránsito o requieran atención en su jurisdicción, así como los servicios que deban prestarse en cumplimiento de fallos u órdenes judiciales, bajo los más altos estándares de calidad, como un compromiso en la gestión integral del riesgo en salud, conforme a las exigencias del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP y atendiendo a las directrices en materia de salud pública, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como Autoridad Sanitaria Nacional.

La necesidad de adelantar el proceso contractual para la **“PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS,**

CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES” ha sido verificada y se encuentra programada en el Plan Anual de Adquisiciones de (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER).

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 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, teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se verifica la información de los Acuerdos Comerciales en el link <https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad>, "Valores a partir de los cuales son aplicables los Acuerdos Comerciales (Umbral)", establecido por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.



Nota 1: La información contenida en este documento fue elaborada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, la publica por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación.

Nota 2: Según el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2024 hasta el 31 de diciembre de 2025, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) Canadá, (ii) Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, (iii) Estados Unidos, (iv) Chile, (v) Costa Rica, (vi) Alianza del Pacífico y (vii) Corea.

Nota 3: Según el MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2023 hasta el 31 de diciembre de 2024, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) México, (ii) países EFTA, (iii) países de la Unión Europea.

Nota 4: El Acuerdo Comercial entre Colombia y los países del Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador, Guatemala y Honduras) no se incluye en el presente documento dado que no se establecieron umbrales para su aplicabilidad.

Nota 5: En cuanto al acuerdo comercial vigente con Israel los umbrales establecidos en DEG se calcularán y convertirán a pesos colombianos utilizando la Tasa Representativa del Mercado (TRM) del Banco de la República de Colombia del día anterior a la fecha de publicación del aviso de convocatoria del respectivo proceso de compra.

Nota 6: En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus Procesos de Contratación, aplicando el estándar previsto en el Manual para el manejo de los acuerdos comerciales que puede consultar en el siguiente link: <https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad>

Nota 7: Sin perjuicio de las particularidades de la cobertura dispuesta por cada Acuerdo Comercial, por regla general, las entidades del nivel central corresponden a las entidades del sector nacional y las entidades del nivel subcentral corresponden a las entidades del sector territorial. En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus procesos de contratación.

Nota 8: De conformidad con lo previsto en el artículo 5 del Decreto 1660 de 2021, que modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, y el anexo 4 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en Procesos de Contratación, las convocatorias limitadas a Mipyme se encuentran excluidas de la aplicación de los acuerdos comerciales. El umbral para la limitación de Mipyme será el previsto por la norma equivalente a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$125.000).

Esta exclusión sólo es aplicable en los casos en que la Entidad Estatal verifica las condiciones previstas en el respectivo Acuerdo comercial y en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1660 de 2021, para que una convocatoria sea limitada a Mipyme. Así, esta excepción no puede ser utilizada para excluir la cobertura del Acuerdo Comercial en el aviso de convocatoria; los estudios y documentos previos o el borrador del pliego de condiciones.

Se deja en claro que el presente proceso se encuentra cubierto por los siguientes acuerdos comerciales:

ACUERDO COMERCIAL	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL

Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI		NO
	Guatemala	SI	SI		NO
	Honduras	NO	SI		NO
Unión Europea		SI	NO		NO
Israel		SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO		NO

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el **Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), mediante el cual se establece el **Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS)** para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

En este sentido:

- **Artículo 1° – Definición del PSTS:** El plan comprende el conjunto de servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del SSMP, constituyéndose en una herramienta integral para garantizar el acceso efectivo a la atención en salud.
- **Artículo 5° – Cobertura:** El PSTS incluye los servicios y tecnologías en salud necesarios para la atención integral de los usuarios, entre ellos las consultas especializadas, procedimientos diagnósticos, terapéuticos y demás tecnologías en salud definidas en la Clasificación Única de Procedimientos en salud (cups), requeridas para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades reumatológicas, oncológicas y demás.
- **Artículo 9° – Acceso a servicios especializados:** La atención especializada en Reumatología deberá garantizarse mediante remisión médica cuando corresponda, asegurando la oportunidad en el acceso, la continuidad del tratamiento y el seguimiento clínico de los pacientes conforme a su condición de salud.
- **Atención integral en salud:** El PSTS establece que la prestación de los servicios debe comprender todas las fases de la atención en salud, incluyendo promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, cuando a ello haya lugar, garantizando una atención integral de los usuarios con enfermedades reumatológicas.
- **Artículos 11 y 14 – Modalidades de atención y apoyo diagnóstico:** Se contemplan las modalidades de atención y los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico requeridos para la atención especializada, los cuales comprenden la consulta especializada en Reumatología, los procedimientos propios de la especialidad y las demás tecnologías en salud necesarias para el manejo integral del paciente, los cuales podrán prestarse de manera ambulatoria o intrahospitalaria, de acuerdo con la condición clínica del usuario.
- **Medicamentos y tecnologías en salud:** Los medicamentos, incluidos los biológicos, biosimilares, inmunomoduladores y demás tecnologías farmacéuticas requeridas para el tratamiento de las

Página 43 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

enfermedades reumatológicas, se regirán por lo establecido en el **Acuerdo No. 080 de 2022** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así como por las demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos del contrato, se requiere un abordaje integral mediante un equipo interdisciplinario conformado por especialistas y subespecialistas en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, así como por los demás profesionales de la salud que se requieran para la atención integral del usuario, con formación, experiencia y competencias acordes con los requisitos de habilitación y la normatividad vigente. La atención deberá desarrollarse con estricto cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica, los protocolos institucionales y los lineamientos técnicos expedidos o adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) y las asociaciones científicas competentes.

El equipo asistencial deberá garantizar la adecuada valoración clínica del usuario, el diagnóstico oportuno, la realización e interpretación de las ayudas diagnósticas y procedimientos requeridos, la definición y ejecución del tratamiento en casa, el seguimiento clínico, **la atención integral y tratamiento de enfermedades de alto costo como el cáncer**, la rehabilitación cuando esté indicada según la **condición clínica del usuario**, la educación al paciente y su familia sobre **condiciones de salud, adherencia al tratamiento, cuidado del adulto mayor y del paciente en general**, las medidas de autocuidado y la identificación y notificación oportuna de eventos priorizados o hallazgos clínicos que requieran continuidad del manejo o remisión a otras especialidades.

Con la ejecución del presente contrato se busca fortalecer el acceso oportuno a los servicios especializados y subespecializados en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, mejorar la oportunidad diagnóstica y terapéutica, garantizar la continuidad del tratamiento y del seguimiento clínico, disminuir el riesgo de complicaciones, contribuir al mejoramiento de la capacidad funcional y de la calidad de vida de los usuarios, y asegurar una atención integral, segura y de calidad para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

♦ **IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO**

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 “por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicios de salud objeto del presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

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

♦ **ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN**

De acuerdo con el análisis de la demanda de los **servicios de ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, la caracterización de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander (UPRES DENOR) y la evaluación de la capacidad instalada de la red propia institucional, se evidencia que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no dispone del talento humano especializado y subespecializado, ni de la capacidad instalada requerida para prestar directamente estos servicios, indispensables para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control de la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**

La naturaleza especializada de estos servicios exige el cumplimiento de condiciones técnicas, científicas y de habilitación, así como la disponibilidad de especialistas y subespecialistas en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, servicios de apoyo

diagnóstico total, procedimientos especializados y demás tecnologías en salud necesarias para garantizar la atención integral, el diagnóstico oportuno, el tratamiento y la continuidad del seguimiento clínico de los pacientes en el marco del curso de vida, requisitos que actualmente no hacen parte de la capacidad instalada de la UPRES Norte de Santander.

En consecuencia, la alternativa de solución más eficiente, técnica y jurídicamente viable consiste en contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada, que complemente la red integral e integrada de prestación de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y garantice la continuidad, oportunidad, integralidad, calidad y seguridad en la atención de los usuarios, asegurando el acceso a la consulta especializada y subespecializada, los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y especializados, así como a las demás tecnologías en salud requeridas para satisfacer las necesidades asistenciales identificadas durante la ejecución del presente proceso, incluyendo la atención integral de la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA.**

La implementación de esta alternativa permitirá optimizar el uso de los recursos institucionales, mejorar la oportunidad en la prestación de los servicios especializados y subespecializados en la **PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA**, fortalecer la continuidad del tratamiento y del seguimiento clínico de los pacientes en estas condiciones de salud, y consolidar la red de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 – IPS OCUNOR	088-7-200130-24 16/07/2024	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA PARA PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS CON ATENCIONES DE OTRAS PATOLOGIAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES	PN RASES N.º 5 MC 018 2024	El contratista cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.	No se evidenció incumplimiento de carácter contractual
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 – IPS OCUNOR	088-7-200185-25 25/08/2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA PARA PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS CON ATENCIONES DE OTRAS PATOLOGIAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES	PN RASES N.º 5 SA MC 013 2025	El contratista cumplió con las obligaciones descritas en el contrato	No se evidenció incumplimiento de carácter contractual
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 – IPS OCUNOR	088-7-200113-28 07/05/2026	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA PARA PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS CON ATENCIONES DE OTRAS PATOLOGIAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS	PN RASES N.º 5 SA MC 015 2026	En Ejecución	

Página 45 de 134	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE , CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
		USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES.			

3 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA

Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21, Decreto 1082 de 2015.
El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección abreviada, Procedimiento de Menor Cuantía, Prestación de servicios de salud según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21. Del Decreto 1082 de 2015, literal c del artículo 2 de la ley 1150 de 2007. *“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 REQUISITOS HABILITANTES

-DE ORDEN TECNICO

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

EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Norte de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la Ciudad de Cúcuta o su Área Metropolitana:

- 129 - HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
- 134 - HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
- 312 - ENFERMERÍA
- 328 - MEDICINA GENERAL
- 329 - MEDICINA INTERNA
- 333 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
- 344 - PSICOLOGÍA
- 712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
- 728 - TERAPIA OCUPACIONAL
- 729 - TERAPIA RESPIRATORIA
- 739 - FISIOTERAPIA
- 740 - FONOAUDIOLOGÍA

b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado (Relacionar la disponibilidad y contratación de profesionales y servicios en referencia a lo habilitado).

c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente, este requisito se acreditará con el documento institucional establecido por la entidad oferente. .

Página 46 de 134	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

4.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el propósito de garantizar la calidad y adecuada prestación de los servicios que serán objeto de contratación, minimizar los riesgos asociados a posibles incumplimientos durante la ejecución contractual y asegurar la oportunidad y continuidad en la prestación del servicio, se requiere que los interesados acrediten experiencia específica en la ejecución de contratos cuyo objeto y alcance sean similares a los del presente proceso de selección.

La experiencia deberá acreditarse mediante la presentación de hasta tres (3) certificaciones o copia de los respectivos contratos acompañada de su correspondiente acta de liquidación, celebrados con entidades públicas o privadas, cuya sumatoria corresponda a un valor igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso de selección.

Los documentos aportados para acreditar la experiencia deberán permitir verificar de manera clara el cumplimiento de las condiciones exigidas en el presente proceso y deberán contener, como mínimo, la siguiente información:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento.

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 o Unidad Prestadora de Salud NORTE DE SANTANDER, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el propósito de garantizar la calidad, continuidad y adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso de contratación, el contratista deberá contar con el recurso humano técnico, tecnólogo, profesional y/o especializado requerido para la ejecución de las actividades previstas, de acuerdo con las áreas de la salud y los perfiles establecidos para el cumplimiento del objeto contractual.

El personal deberá acreditar los títulos académicos y demás requisitos de idoneidad exigidos para el ejercicio de cada cargo, expedidos por instituciones de educación legalmente reconocidas y autorizadas por la autoridad competente en Colombia, de conformidad con la normativa aplicable a cada profesión u ocupación.

Página 47 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Para efectos de acreditar el cumplimiento de este requisito, el oferente deberá presentar las hojas de vida del personal propuesto, acompañadas de los documentos que soporten su formación e idoneidad, tales como diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales cuando sean exigibles, certificados de inscripción o registro en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), y demás documentos requeridos de acuerdo con el perfil y las funciones a desarrollar.

Así mismo, el OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR UNA CERTIFICACIÓN suscrita por su representante legal, en la cual manifieste que el personal destinado a la ejecución del contrato ha sido sometido a un proceso de selección y verificación documental, mediante el cual se validó la autenticidad y vigencia de los documentos que acreditan su formación académica, experiencia, habilitación e idoneidad para el desempeño de las funciones correspondientes.

El oferente deberá contar mínimo en su oferta con el siguiente personal:

- (3) Técnico auxiliar de enfermería
- (1) Médico General
- (2) Enfermero (a) Profesional
- (2) Psicólogo (a)
- (3) Fisioterapeuta
- (3) Terapeuta ocupacional
- (3) Fonoaudiólogo (a).
- (1) Médico Internista.
- (1) Nutricionista.

NOTA: La cantidad de perfiles profesionales enunciados anteriormente no otorgaran puntaje en la evaluación técnica por cuanto es el requisito mínimo obligatorio que debe ofrecer el proponente, las condiciones técnicas que SI otorgan puntaje por superar requisitos mínimos están establecidos en el numeral 4.1.9 denominado **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.**

El oferente deberá tener personal de técnicos auxiliares en enfermería con estudios en manejo de pacientes y con idoneidad para la realización de procedimientos básicos de enfermería tales como aplicación de medicamentos endovenosos, inyectología, cateterismo vesical, mantenimiento de traqueotomías, curaciones básicas y enterostomales, cambios de posición del paciente postrado, baño de paciente, toma de muestras de laboratorio, manejo y mantenimiento de gastrostomías, etc. Por lo anterior el personal de enfermería (técnicos y profesionales) debe anexar certificado de soporte Vital Básico y Avanzado.

ADICIONALMENTE, EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR EL FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA de los profesionales de la salud que prestan los servicios en la entidad de forma presencial. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

Nota: El personal ofertado para ejecutar de forma directa el objeto del presente estudio previo, solo podrá ser cambiado durante la ejecución del contrato por circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor debidamente soportada.

4.1.3 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El personal destinado a la ejecución del contrato deberá acreditar una experiencia laboral mínima de un (1) año, relacionada con el perfil, las funciones y las actividades que desarrollará en el marco del objeto contractual, así como contar con la formación, idoneidad y competencia necesarias para el manejo adecuado de los equipos, herramientas e insumos requeridos para el desarrollo de las actividades propias del objeto contractual.

La experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones laborales o contrato de prestación de servicios junto con acta de liquidación que permitan verificar el período durante el cual fueron desarrolladas las actividades y las funciones desempeñadas. Para efectos de la acreditación de la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en la Ley 2043 de 2020, en lo que resulte aplicable.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El proponente debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en la Ciudad de San José Cúcuta o su área metropolitana, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

Página 48 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El proponente deberá garantizar e identificar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, esta se podrá constatar en el portafolio de servicios de la entidad y en las especificaciones técnicas mínimas.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo CAPACIDAD OPERATIVA adjunto al presente estudio previo firmada por el representante legal de la entidad oferente.

Aunado a lo anterior, este requisito será verificado mediante visita técnica, por parte del comité técnico, al momento de evaluar la propuesta.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES:

- **EQUIPOS UTILIZADOS:** El oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS adjunto al presente estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.
- **ATENCIÓN AL USUARIO:** El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutive, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones durante la prestación del servicio, recordando que se tendrá que suministrar línea telefónica y WhatsApp para la atención del usuario está habilitada las 24 horas evitando así cualquier contratiempo en la prestación del servicio y necesidades de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento Norte de Santander , este requisito será verificado mediante visita técnica en las instalaciones del oferente y respuesta en el contacto telefónico suministrado.
- **NORMAS AMBIENTALES:** El oferente deberá presentar una certificación suscrita por su representante legal, mediante la cual manifieste su compromiso de implementar y observar buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato, de conformidad con la normativa ambiental aplicable y con las condiciones establecidas por la Entidad.

Para tal efecto, deberá diligenciar y presentar el "COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES", debidamente suscrito por el representante legal del oferente.

4.1.7 MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

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

Para la acreditación de este requisito el oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST adjunto en el presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.8 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

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

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud"
5. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
6. Decreto 441 de 2022.

Página 49 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El Oferente DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS adjunto al presente estudio previo firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

B. El oferente deberá cumplir con las habilitaciones (ACTIVOS) en el REPS de todos los servicios requeridos en el presente estudio:

- 129 - HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
- 134 - HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR
- 312 - ENFERMERÍA
- 328 - MEDICINA GENERAL
- 329 - MEDICINA INTERNA
- 333 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
- 344 - PSICOLOGÍA
- 712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
- 728 - TERAPIA OCUPACIONAL
- 729 - TERAPIA RESPIRATORIA
- 739 - FISIOTERAPIA
- 740 - FONOAUDIOLOGÍA

LA CUAL SERÁ VERIFICADA MEDIANTE VISITA TECNICA POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR TECNICO.
OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El oferente deberá presentar certificación suscrita por su representante legal, mediante la cual garantice que la prestación del servicio requerido se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la solicitud del servicio.

TIEMPO DE ATENCIÓN POR SESIÓN DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES

El futuro contratista deberá garantizar que cada sesión de rehabilitación terapéutica, en cualquiera de las especialidades requeridas, tendrá una duración mínima de treinta (30) minutos efectivos de atención, sin incluir el tiempo destinado a trámites administrativos, registro, facturación u otras actividades diferentes a la prestación directa del servicio.

Este requisito deberá acreditarse mediante certificación suscrita por el representante legal del oferente, en la cual se manifieste expresamente el cumplimiento de las condiciones establecidas.

4.1.9 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

Todas las ofertas presentadas válidamente en la presente contratación las analizarán los evaluadores designados por Regional de Aseguramiento en Salud N. 5 de 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, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Los criterios a evaluar de ponderación serán los siguientes y tendrán el puntaje que más adelante se relaciona:

CRITERIO	PUNTAJE DE CRITERIO
Oportunidad en el servicio	100
Disponibilidad De Recurso Humano	100
Tiempo de atención por sesión de rehabilitación terapéutica	100
TOTAL PUNTOS	300
Apoyo a la industria nacional	10
Emprendimientos y empresas de mujeres	1,75
Criterios diferenciales para mipyme en el sistema de compras públicas	1,75

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO (100 puntos)

Se otorgará puntaje al proponente que ofrezca un menor tiempo de respuesta para la prestación del servicio, contado a partir de la solicitud realizada por la entidad, de conformidad con los rangos y puntajes establecidos en el siguiente cuadro. El proponente deberá seleccionar una de las opciones y acreditar su ofrecimiento mediante certificación suscrita por el representante legal, en la cual manifieste expresamente el tiempo máximo en el que se compromete a prestar el servicio durante la ejecución del contrato.

Página 50 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Tiempo de prestación del servicio	PUNTAJE	Marque con una x la opción que ofrece
El servicio deberá prestarse dentro de 1 hora siguiente a su solicitud	100	
El servicio deberá prestarse dentro las 2 horas siguientes a su solicitud	75	
El servicio deberá prestarse dentro 3 horas siguientes a su solicitud	50	

DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCION TERAPEUTICA PROFESIONAL (Máximo 100 puntos)

Con el propósito de garantizar una mayor capacidad de respuesta y oportunidad en la prestación de los servicios de atención terapéutica objeto del contrato, se otorgará puntaje al proponente que ofrezca una mayor disponibilidad de recurso humano técnico y/o profesional para la ejecución de las actividades requeridas (adicional a los que se encuentran en el requisito habilitante), de acuerdo con los perfiles y cantidades establecidos en el siguiente cuadro.

El proponente deberá indicar la cantidad de profesionales y técnicos que se compromete a disponer para la ejecución del contrato, de acuerdo con cada uno de los perfiles señalados. Se asignará el puntaje correspondiente según la cantidad de recurso humano ofrecido, conforme a los rangos establecidos en la tabla.

La disponibilidad del recurso humano ofrecido deberá ser acreditada mediante certificación suscrita por el representante legal del proponente, en la cual se manifieste expresamente el número de personas que se compromete a disponer durante la ejecución del contrato para cada uno de los perfiles requeridos.

El personal ofrecido deberá cumplir con los requisitos de formación, idoneidad, experiencia y demás condiciones exigidas en los documentos del proceso. La disponibilidad adicional de recurso humano que sea objeto de asignación de puntaje deberá mantenerse durante la ejecución contractual, en los términos y condiciones establecidos por la entidad.

ITEM	PERFIL TECNICO Y/O PROFESIONAL	CANTIDAD	PUNTAJE
1	Enfermero (a) Profesional	4 o mas	100
2	Técnico auxiliar de enfermería	5 o mas	
3	Fisioterapeuta	5 o mas	
4	Terapeuta Ocupacional	5 o mas	
5	Fonoaudiólogo (a)	5 o mas	
6	Psicólogo (a)	4 o mas	

ITEM	PERFIL TECNICO Y/O PROFESIONAL	CANTIDAD	PUNTAJE
1	Enfermero (a) Profesional	3	50
2	Técnico auxiliar de enfermería	4	
3	Fisioterapeuta	4	
4	Terapeuta Ocupacional	4	
5	Fonoaudiólogo (a)	4	
6	Psicólogo (a)	3	

TIEMPO DE ATENCIÓN POR SESIÓN DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES. (Máximo 100 puntos)

Con el propósito de garantizar una atención terapéutica con mayor dedicación y favorecer la calidad y continuidad de los servicios de rehabilitación, se otorgará puntaje al proponente que ofrezca un mayor tiempo efectivo de atención por cada sesión de rehabilitación terapéutica, aplicable a todas las especialidades requeridas en el marco del contrato.

Para efectos de la asignación del puntaje, no se tendrán en cuenta dentro del tiempo de atención los trámites administrativos, procesos de admisión, registro, facturación o cualquier otra actividad diferente a la atención terapéutica efectiva del paciente. El tiempo ofrecido deberá ser acreditado mediante certificación suscrita por el representante legal del proponente, en la cual se indique expresamente el tiempo de atención por sesión que se compromete a garantizar durante la ejecución del contrato.

DESCRIPCION	PUNTAJE ASIGNADO
-------------	------------------

Página 51 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ENTRE 31 Y 45 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS)	50
MAYOR A 45 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS)	100

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

NOTA 2: Se realizará la adjudicación a la propuesta que al final de la ponderación cuente con mayor puntaje.

CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	10
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	5
EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	1,75
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	PROPONENTE MIPYME	1,75

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

A. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (10 Puntos)

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

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

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

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

NOTA 1: Una vez el Evaluador Técnico verifique el origen del servicio asignará el correspondiente puntaje.

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

B. DEFINICIÓN DE EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

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

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

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

Página 52 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

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

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

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.
4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

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

EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES		PUNTOS
PROPONENTE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES		1.75

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

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

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

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

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

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

Artículo 2.2.1.2.4.2.18. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las MIPYMES domiciliadas en Colombia. Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

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

Página 53 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

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

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

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	PUNTOS
PROponente MIPYME	1.75

4.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1 Evaluación Económica (400 Puntos) COMO SE EXPONE A CONTINUACIÓN El puntaje total asignado para el contenido Económico será de 400 puntos.

Se otorgarán 400 PUNTOS al Oferente que presente el mayor % único de descuento al total de los ítems obligatorios. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE \times 400}{\%DO}$$

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

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

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

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

B. El Balance General deberá venir debidamente CERTIFICADO por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

C. No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal. En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

D. Dictamen a los Estados Financieros: El oferente que por Ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar Dictamen de los Estados Financieros.
Notas a los Estados Financieros del Balance General de la vigencia 2024, con corte a 31 de diciembre de 2025

Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador.
E. 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 (60) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

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

G. CERTIFICACIÓN BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

Página 54 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

H. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato Datos básicos de beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

I. **FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA.** El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el **FORMULARIO ADJUNTO CAPACIDAD FINANCIERA** de los pliegos de condiciones.

Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras: 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 mismo (Indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 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 en 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.

Para efectos de la consularización y la apostilla antes referidos, aplica lo dispuesto en el siguiente párrafo: "APODERADO": Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente Pliego de Condiciones, así como para representaría judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

Cuando la Regional de Aseguramiento en Salud N°5. De la Policía Nacional en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que 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 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 Regional de Aseguramiento en Salud No.5, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

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.

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

FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta **EL FORMULARIO ADJUNTO CAPACIDAD FINANCIERA** de los pliegos de condiciones.

4.3.2.2 Criterios de verificación de cumplimiento de orden financiero

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

Página 55 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

INDICADOR	FORMULA	CRITERIO DE SELECCIÓN
Índice Liquidez	Activo corriente sobre pasivo corriente	$\geq 7,76$
Razón de Endeudamiento	Pasivo total sobre activo total	$\leq 0,30\%$
Cobertura de intereses	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	$\geq 338,58$
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	$\geq 0,29\%$
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional dividida por el activo total	$\geq 0,22\%$

Los indicadores Financieros relacionados anteriormente, fueron determinados por la unidad prestadora de salud Norte de Santander es de aclarar que se utilizan cifras 2025, teniendo en cuenta la obligatoriedad que le asiste a los proponentes de actualizar información con vigencia 31 de diciembre 2025 ante la Cámara de Comercio correspondiente.

De lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado de la aplicación de fórmulas financieras y estadísticas, que respaldan los objetivos principales del Decreto 1082 de 2015 en garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad, según comunicación oficial Numero GS-2026-007380-DENOR de fecha 24 de JULIO del 2026. Lo que permite garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

Por tanto, la oferta que no cumpla con los indicadores establecidos, no continuará con el proceso de evaluación.

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en los domicilios de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander que requieran el servicio y residan en el área metropolitana de Cúcuta, incluyendo los municipios de los Patios, Villa Del Rosario y el Zulia Norte de Santander.

DEPARTAMENTO	CIUDADES DE PRESTACION DE SERVICIO
NORTE DE SANTANDER	ÁREA METROPOLITANA DE CÚCUTA

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, de acuerdo a las órdenes generadas previa autorización de los especialistas o médicos tratantes, estas deberán contar con la verificación y coordinación del supervisor de contrato para llevar un control de la atención suministrada.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

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

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

- Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la

Página 56 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior FOSYGA-, realizando los respectivos reportes.

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

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 093 DE 8 de octubre de 2025 y acuerdo 052 del 2013.

Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud que no hayan quedado descritos en el Anexo 2 y que hagan parte del acuerdo 093 DE 8 de octubre de 2025 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.upres-rin@policia.gov.co denor.upres@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

Para indicar que se realiza en el presente objeto del contrato dejamos claro que es la prestación de servicio de atención domiciliaria u hospitalización en casa para los 31 pacientes que actualmente pertenecen a HOCAS, los cuales son variables dependiendo de las autorizaciones y solicitudes que lleguen a la Unidad y del fallecimiento de los mismos por su estado de salud; que requieren continuar con indicaciones de tratamiento médico hospitalario por fuera de la IPS; pacientes crónicos, pacientes con cuidados paliativos, atención de otras patologías agudas que impidan la movilización hasta establecimiento de salud y que requieran procedimientos como: aplicación de medicamentos, curaciones, terapia integral, cuidados de enfermería, consulta médica general o especializada; para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento NORTE DE SANTANDER prestando los servicios de:

Servicios de Enfermería domiciliaria
Auxiliares y profesionales en enfermería a domicilio
Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria
Servicios de laboratorio de análisis de sangre domiciliaria
Servicios de fisioterapia domiciliaria
Servicios de terapia ocupacional domiciliaria
Terapia del habla o del lenguaje domiciliaria
Terapia del habla o del lenguaje domiciliaria por fonoaudiología
Terapeuta respiratorio domiciliaria
Medicina interna domiciliaria
Servicios de psicología domiciliaria

Los cuales se encuentran clasificados según servicio requerido de la siguiente manera:

SERVICIO	CANTIDAD DE PACIENTES
Enfermería 12 horas	4
Enfermería 8 horas	3
Curación de heridas de alta complejidad	1
Aplicación de antibiótico	2
Terapia física domiciliaria	25
Terapia respiratoria domiciliaria	7
Terapia Ocupacional domiciliaria	16
Terapia de Fonoaudiología domiciliaria	17
Cama hospitalaria	9

Página 57 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Aspirador de Secreciones	6
Micronebulizador	4

El programa de hospital en casa se encarga del cuidado primario básico y especializado de aquellos pacientes que se encuentran en cama por sus condiciones crónicas de salud y no pueden desplazarse a las instalaciones del ESPRI-CÚCUTA para realizar su tratamiento integral y minimizar las complicaciones derivadas de la estancia hospitalaria.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el 31 de marzo de 2027 o hasta agotar presupuesto lo que primero ocurra.

5.4 FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, 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.

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la RASES 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5 se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las Inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5.
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
 - Ser entregara en medio magnético, vía correo electrónico denor.upres-ccu@policia.gov.co (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico. Si el CONTRATISTA no presenta la factura. La

- presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.
- Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
 - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la RASES5,
 - No se permiten facturas de multiusuarios.
 - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
 - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 5.
 - Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
 - Certificado de Parafiscales dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el CONTRATISTA se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
 - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
 - Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
 - Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 identificada con número de identificación tributaria No. 804.012.688-5
 - Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
 - Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
 - Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
 - Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
 - Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 "por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación" expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN¹ y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN², que a la letra dice:

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

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

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

Página 59 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

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

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

Código Habilitación	NIT	Razón Social	Nombre funcionario que cargará RIPS	Cédula	Teléfono	Calular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5, si éstas son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

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

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

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

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

Las entidades al momento de elaborar las facturas de venta deben enviarlas al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION

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

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

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

✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

Página 60 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- ✓ Código del prestador de servicios de salud
- ✓ NIT - Número de Identificación Tributaria
- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

Adicionalmente 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).*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con el formato de autorización expedido por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), cuando este sea requerido.
- Toda atención por urgencias que no cuente con el código de notificación expedido por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5), salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el **Decreto 780 de 2016**, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, y las demás normas que lo modifiquen, adicione o sustituyan.

Página 61 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PRÉVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Prestaciones en los servicios de urgencias que excedan la atención inicial de urgencias, incluyendo la clasificación de TRIAGE, la consulta médica de urgencias y las atenciones posteriores que no correspondan a una urgencia, de conformidad con los criterios de pertinencia y la normatividad vigente.(Solo para los casos que aplique)
- Atención posterior a la atención inicial de urgencias cuando no se hayan surtido los procedimientos de notificación, referencia, contrarreferencia y autorización establecidos en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. (Solo para los casos que aplique)
- Servicios electivos no incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), que no hayan sido presentados para evaluación por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobados por la instancia competente, de conformidad con la normatividad vigente.
- Servicios prestados por urgencia o en cumplimiento de un fallo judicial que se encuentren por fuera del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), cuando, una vez garantizada la atención inmediata del usuario, no hayan sido reportados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), conforme al procedimiento institucional. El concepto emitido por el EIPS para estos casos constituirá un mecanismo de mejoramiento y supervisión y no será causal de no reconocimiento o pago de los servicios efectivamente prestados.
- Las demás situaciones contempladas en el Decreto 780 de 2016, en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y en las demás normas que regulen los procesos de referencia, contrarreferencia, autorización, auditoría y facturación de servicios de salud, así como aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
- En materia de facturación electrónica y soporte tributario, se dará cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, y las demás disposiciones expedidas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) que regulen el sistema de facturación electrónica y sus documentos soporte.
- En consecuencia, el contratista deberá cumplir integralmente las obligaciones contables y tributarias relacionadas con la expedición, transmisión, validación y ajuste de la facturación electrónica, incluyendo la emisión de notas crédito y notas débito cuando haya lugar, las cuales constituyen el soporte legal y fiscal de las modificaciones derivadas del proceso de auditoría médica, conciliación de cuentas y reconocimiento de los valores efectivamente aceptados por la Entidad, así como de los ajustes en materia tributaria y de retenciones aplicables.

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

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El **SUPERVISOR** del contrato será un integrante de la Unidad Prestadora de Norte de Santander, quien verificará la ejecución y cumplimiento del objeto contractual conforme a la Ley 80 de 1993 (art. 26), la Ley 1474 de 2011 (arts. 83 y 84), la Resolución No. 00090 de 2018 y demás normas aplicables.

El supervisor actuará como canal fomal entre la institución prestadora de servicios de salud (contratista) y la Regional de Aseguramiento No. 5 (asegurador), gestionando la información que provenga de dichas partes o de las áreas institucionales, tramitando únicamente aquella comunicada por canales oficiales y garantizando su registro y trazabilidad.

La supervisión se ejercerá de manera permanente y documentada, con base en soportes, reportes del contratista, registros institucionales y actuaciones adelantadas.

Las verificaciones del supervisor se fundamentarán en la revisión documental y en la información suministrada por el contratista y las áreas de la Regional, apoyándose en las dependencias competentes cuando la naturaleza de la situación lo requiera.

El supervisor deberá garantizar que las actuaciones de seguimiento evidencien control efectivo sobre la ejecución contractual, manteniendo coherencia entre la información recibida, la prestación del servicio y los soportes disponibles.

El supervisor deberá presentar informes mensuales.

Los informes corresponderán a periodos de treinta (30) días contados a partir de la fecha de Inicio del contrato, conforme al periodo real de ejecución.

Página 62 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El informe de supervisión constituye el único instrumento formal de seguimiento y control, el cual se elaborará en el formato institucional 2BS-FR-0019, consolidando la información proveniente del contratista, la Regional de Aseguramiento No. 5 y la supervisión, sin que procedan informes adicionales, conforme a la Resolución 00090 de 2018.

Los informes deberán presentarse dentro de los diez (10) días siguientes al periodo evaluado y publicarse en SECOP II dentro de los tres (03) días siguientes, en cumplimiento del Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.1.2.1.8.

La información reportada deberá corresponder a soportes documentales, reportes del contratista, comunicaciones oficiales y registros institucionales, garantizando consistencia y trazabilidad.

Las actas de reunión y comunicaciones oficiales constituirán soporte del Informe de supervisión.

El supervisor verificará la continuidad en la prestación de los servicios de PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA conforme a los lineamientos del Instructivo 018 DISAN.

Las situaciones que afecten la ejecución o continuidad del servicio deberán ser gestionadas cuando sean comunicadas formalmente por los canales institucionales, dejando registro de las actuaciones adelantadas.

La responsabilidad del supervisor se concreta en verificar, documentar y gestionar la ejecución contractual, sin sustituir las obligaciones propias del contratista en la prestación del servicio.

El supervisor informará al ordenador del gasto cuando el contrato alcance el 50% y 70% de ejecución.

OTRAS ACTIVIDADES DE LA SUPERVISIÓN

El supervisor deberá:

- Verificar el cumplimiento contractual con base en los reportes del contratista y los registros de la Regional de Aseguramiento No. 5.
- Realizar seguimiento a la ejecución del contrato.
- Requerir formalmente al contratista ante inconsistencias o incumplimientos (Ley 1474 de 2011, art. 83).
- Emitir el recibido a satisfacción como requisito para el trámite de pago.
- Verificar el cumplimiento de las condiciones del talento humano con base en la información y soportes remitidos por el contratista, incluyendo formación, experiencia y registro en RETHUS, en coherencia con los servicios ofertados; la verificación se realizará mediante revisión documental soportada y criterios de priorización orientados a perfiles críticos, servicios de mayor complejidad, cambios de personal y situaciones asociadas a novedades o inconsistencias, garantizando control y trazabilidad (Ley 80 de 1993, art. 26 y Resolución 00090 de 2018).
- Solicitar paz y salvo de parafiscales conforme al Decreto 1828 de 2013.
- Coordinar la radicación de facturación en SIIF Nación.
- Remitir el informe de supervisión.
- Realizar reuniones de seguimiento con el contratista y/o áreas de la Regional, dejando actas como soporte de las actuaciones.
- Realizar el control, proyección y seguimiento al acta de liquidación contractual

Así mismo, deberá informar por escrito a la dependencia de contratos las situaciones que, con base en la información del contratista o de las áreas institucionales, evidencien posibles incumplimientos, retrasos, ejecución inadecuada o riesgos en la prestación del servicio, conforme a la Ley 80 de 1993 (art. 26) y la Resolución 00090 de 2018.

El reporte deberá sustentarse en hechos verificables, incluyendo soportes documentales, requerimientos realizados, actas y registros que evidencien la gestión adelantada por la supervisión, permitiendo su análisis por la instancia competente.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

Durante la ejecución del contrato, la totalidad de la información técnica, administrativa, financiera y legal proveniente del contratista, la Regional de Aseguramiento No. 5 y las actuaciones de la supervisión se consolidará exclusivamente en el informe de supervisión mensual, conforme a la Resolución 00090 de 2018.

No se elaborarán informes adicionales. El informe deberá contener:

- I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el cumplimiento del contratista conforme a las estipulaciones pactadas.
- II.) Financieros o presupuestales, tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, entre otros.

Página 63 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

III.) Administrativos, tales como: requerimientos de autoridades, trámites de solicitudes formuladas por el contratista, actas e información adicional relacionada con el contrato o convenio.

IV.) Legales, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

El informe de supervisión constituye el soporte principal de control y seguimiento contractual, reflejando la ejecución con base en la información disponible, verificada y documentada durante el periodo evaluado.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 están descritas en el ANEXO OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL del presente estudio previo.

1. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma TOTAL al prestador que cumpla con las condiciones y requisitos exigidos para la prestación del servicio y cumplan de manera técnica, económica y jurídica y que obtenga el mayor puntaje de acuerdo con los factores de ponderación establecidos en el pliego de condiciones del mismo, de conformidad a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONOMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.

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

Ver ANEXO– ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS, del presente estudio previo.

ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud a la que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación de servicios de salud.

La Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, cuenta con una población fluctuante debido al ingreso de pacientes que requieren manejo por patologías agudas en casa, además de una población fija con patologías crónicas de alto costo que requieren de cuidados que brinde a los pacientes y a sus familias calidad de vida en salud.

Esta población ha ido aumentando y se proyecta ante la creciente población general de la institución que se extienda a más usuarios de forma progresiva, a quienes a través de la misionalidad de los servicios de atención Médico Domiciliario, se espera mejorar la accesibilidad de estos a los servicios de salud que requieren, reduciendo así las limitaciones que les impida su acercamiento a las unidades prestadoras del servicio.

En lo correspondiente a rehabilitación; terapias físicas, terapias del lenguaje, terapia ocupacional, terapia respiratoria, cuidados de enfermería, equipos de soporte como; aspirador de secreciones, nebulizadores y demás que intervengan en el proceso, son servicios de alta demanda tanto en los pacientes crónicos por sus patologías de base, como en los pacientes agudos, cuya estabilización y adaptación son fundamentales en su proceso de recuperación.

Por lo tanto, se permitirá la atención a los afiliados y beneficiarios del SSPN, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

Los códigos CUPS (clasificación única procedimientos en salud), más consultados en el contrato No. 068-7-200113-26, cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES, el cual se encuentra en ejecución y a corte 27/07/2026, son los siguientes:

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS				TOP DIAGNÓSTICOS MAS COSTOSOS			
	F				F		
SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRUEO	2541	\$ 36.724.275	Abc	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRUEO	\$ 36.724.275	2541	A
RETARDO DEL DESARROLLO	2101	\$ 33.805.257	Abc	RETARDO DEL DESARROLLO	\$ 33.805.257	2101	A
SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	1530	\$ 26.786.396	Abc	SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	\$ 26.786.396	1530	A
CUADRIPLÉJIA ESPÁSTICA	789	\$ 14.537.374	Abc	CUADRIPLÉJIA ESPÁSTICA	\$ 14.537.374	789	A
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	679	\$ 11.287.415	Abc	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	\$ 11.287.415	679	A
SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO	615	\$ 10.206.469	Abc	SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO	\$ 10.206.469	615	A
LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL	434	\$ 5.925.907	Abc	PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	\$ 7.954.300	385	A
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	420	\$ 6.182.930	Abc	TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	\$ 6.632.466	366	A
TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO	386	\$ 6.633.466	Abc	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	\$ 6.182.930	420	A
PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	385	\$ 7.954.300	Abc	MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	\$ 5.931.816	355	A
RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14*) CON CUARTO CARACTER COMUN 3)	356	\$ 5.765.150	Abc	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL	\$ 5.925.907	434	A
MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	355	\$ 5.931.816	Abc	RETINOPATIA DIABETICA (E10-E14*) CON CUARTO CARACTER COMUN 3)	\$ 5.765.150	356	A
CONTROL DE SALUD DE Rutina DEL NIÑO	237	\$ 4.047.234	Abc	TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	\$ 5.333.493	235	A
TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	235	\$ 5.333.493	Abc	CONTROL DE SALUD DE Rutina DEL NIÑO	\$ 4.047.234	237	A
CÁLCULO DEL RIÑON	174	\$ 2.295.739	Abc	CÁLCULO DEL RIÑON	\$ 2.295.739	174	A
OTROS ESTRABISMOS PARALÍTICOS	110	\$ 2.401.746	Abc	SECUELAS DE TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADO DE LA CABEZA	\$ 2.229.224	104	A
DOLOR EN ARTICULACION	104	\$ 2.171.130	Abc	DOLOR EN ARTICULACION	\$ 2.171.130	104	A

Información generada por parte del aplicativo SISAPWEB-TABLEU, a corte 27/07/2026.

Población objeto: Prestación de servicio de atención domiciliaria u hospitalización en casa según la necesidad para los pacientes que requieran continuar con indicaciones de tratamiento médico hospitalario por fuera de la IPS; pacientes crónicos, pacientes con cuidados paliativos y atención de otras patologías agudas; aplicación de medicamentos, curaciones, terapias, cuidados de enfermería, consulta médica general o especializada para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento norte de Santander con el fin de prevenir, contener y mitigar enfermedades.

SERVICIO	CANTIDAD DE PACIENTES
Enfermería 12 horas	4
Enfermería 8 horas	3
Curación de heridas de alta complejidad	1
Aplicación de antibiótico	2
Terapia física domiciliaria	25
Terapia respiratoria domiciliaria	7
Terapia Ocupacional domiciliaria	16
Terapia de Fonoaudiología domiciliaria	17
Cama hospitalaria	9
Aspirador de Secreciones	6
Micronebulizador	4

La anterior información es extraída de las tablas de atención actualizadas dentro del contrato No. 068-7-200113-26, a corte 17/09/2026.

Página 65 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

La unidad prestadora de salud Norte de Santander UPRES DENOR no cuenta con la capacidad humana y logística para atender o prestar los servicios requeridos en el presente estudio de conveniencia, ya que se hace necesario establecer atenciones individuales en diferentes lugares del área metropolitana de Cúcuta junto con sus profesionales asignados en cada rama establecida según las ordenanzas médicas para cada usuario, siendo incluyente una atención continua sin altercados o excusas que por el servicio no se pudieran prestar.

En comunicado oficial GS-2026-060050-DISAN del 08/07/2026, que trata la proyección de necesidades del personal asistencial para la UPRES TIPO B DENOR; indica a la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander que la constancia de necesidades del personal asistencial No 028 -IV- AS, es exclusiva para la prestación de los servicios de salud en la red propia, las horas/día autorizadas no pueden ser utilizadas para el ámbito administrativo (atención al usuario, referencia y contrarreferencia, seguridad y salud en el trabajo, alto costo, entre otros).

Teniendo en cuenta la resolución del 10 de diciembre del 2019 por la cual define la estructura orgánica interna donde se determinan las funciones de la Dirección De Sanidad y se dictan otras disposiciones, ESPRI UM CÚCUTA no cuenta con la capacidad del talento humano contratada y realizando cálculos solo para cubrir las atenciones de enfermería el costo beneficio no sería viable por ende se pretende contratar bajo esta modalidad evitando gastos excusados.

La unidad desconcentrada del área de gestión de aseguramiento en salud encargada de acompañar verificar y controlar a las unidades prestadoras de salud compuestas por los establecimientos de sanidad policial y la red contratada externa en el desarrollo de las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud la gestión del riesgo en salud la articulación de servicios la integridad y continuidad de los mismos y el cumplimiento de los derechos de los usuarios sin perjuicio de su autonomía.

Los usuarios y beneficiarios del SSMP tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000 **Entidades responsables.** El Ministerio de Defensa Nacional, la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares y la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional, y entidades del Sector Defensa tendrán según sea el caso.

Es importante destacar que los usuarios, deben tomar conciencia del conocimiento y aporte que deben hacer en los procesos de salud y enfermedad de la prevención y comportamiento inadecuados que conllevan al aumento de patologías en la que el individuo como persona sujeto de la atención, tiene un importante aporte para impedir el desarrollo e incremento de eventos en salud, siendo necesario implementar un ambiente familiar y social en el que la autorresponsabilidad y el autocuidado con sentido familiar y social, se hacen indispensables para el fortalecimiento en la promoción, prevención de la salud, éste compromiso debe incidir en la realización de programas que estimulen la responsabilidad individual, familiar y social.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 093 del 2025 que corresponde al plan de beneficios; y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Se debe garantizar el servicio de atención domiciliaria para pacientes con diagnósticos agudos, con el fin de disminuir el costo de la atención hospitalaria, permitir el giro cama para mayor disponibilidad de estas, disminución del riesgo de posibles infecciones nosocomiales en pacientes hospitalizados y garantizar la continuidad de los cuidados médicos requeridos por los pacientes.

La Unidad Prestadora de Salud del Norte de Santander debe garantizar la prestación del servicio en salud con accesibilidad, oportunidad, continuidad y prioridad, así como los pacientes deben cumplir con los criterios mínimos definidos por la Resolución 3100 del 2019, para este tipo de atención lo requieran. Situación que no se garantiza sin un proveedor de este servicio, comprometido con la UPRES DENOR, y con ello asumir los riesgos para garantizar el derecho a la vida, trato digno y control especializado.

El sistema de hospitalización en casa le permite al paciente continuar el tratamiento sugerido por su médico tratante en casa, en lugar de un hospital. Significa una atención personalizada donde el paciente permanece en su entorno rodeado de sus familiares, lo que favorece su recuperación, además de minimizar las complicaciones derivadas de la estancia hospitalaria.

Es una modalidad de atención sanitaria enfocada a proporcionar atención especializada de carácter hospitalario a los pacientes en su propia casa.

Este servicio de hospitalización en casa varía de acuerdo al diagnóstico del paciente, sin embargo, este debe estar conformado por personal médico, de enfermería y terapéutico que presta atención sanitaria en el domicilio del paciente, evitando o acortando el ingreso en el hospital. A través de ellos se pone a disposición medios diagnósticos, terapéuticos y cuidados similares a los del hospital, con una frecuencia y calidad asistencial comparable a la que se proporcionaría en un centro de Salud.

Una encuesta de prevalencia realizada bajo los auspicios de la OMS en 55 hospitales de 14 países representativos de 4 regiones de la OMS (Europa, Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y Pacífico, Occidental) mostró que un promedio de 8.7% de los pacientes hospitalizados presentaba infecciones nosocomiales. En un momento dado, más de 1.4 millones de personas alrededor del mundo sufren complicaciones por infecciones contraídas en el hospital.

Página 69 de 136
CÓDIGO: 1LF-FR-0071
FECHA: 17/06/2024
VERSIÓN: 10

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



Leído / No leído
SOLICITUD Resumir este correo electrónico
DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL
Para: adiscucute1@gmail.com
Vie 01/07/2026 16:43

SOLICITUD DE COTIZACION...

Buenas tardes

Respetuosamente me permito solicitar a la entidad IPS ADIS ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL DE SALUD tenga a bien estudiar enviar cotización de servicios domiciliarios para la estructuración de estudio previo de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER para el segundo semestre del 2025, se debe tener en cuenta que no se debe modificar el formato, así mismo, verificar CUPS de atención y el documento debe ir con membrete de la entidad, firma del representante legal o de la persona responsable de la Gerencia.

Plazo máximo de entrega Miércoles 06/07/2026 06:00 AM.

Atentamente,

Leído / No leído
SOLICITUD Resumir este correo electrónico
DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL
Para: Javier Calcedo <directormedicuonortedesantander@redinsalud.com>
Vie 01/07/2026 16:39

SOLICITUD DE COTIZACION...

Buenas tardes

Respetuosamente me permito solicitar a la entidad IPS MEDICUO ATENCION DOMICILIARIA tenga a bien estudiar enviar cotización de servicios domiciliarios para la estructuración de estudio previo de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER para el segundo semestre del 2025, se debe tener en cuenta que no se debe modificar el formato, así mismo, verificar CUPS de atención y el documento debe ir con membrete de la entidad, firma del representante legal o de la persona responsable de la Gerencia.

Plazo máximo de entrega Miércoles 06/07/2026 06:00 AM.

Atentamente,

Leído / No leído
SOLICITUD Resumir este correo electrónico
DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL
Para: slau@hllps.com.co; mercadeo@hllps.com.co
Vie 03/07/2026 16:54

SOLICITUD DE COTIZACION...

Buenas tardes

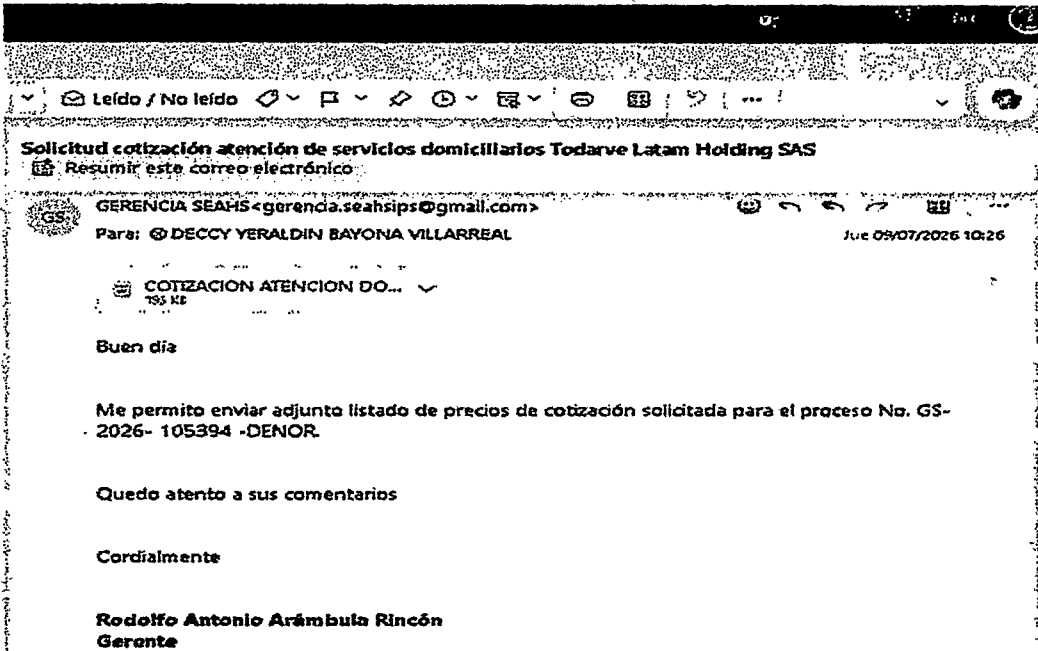
Respetuosamente me permito solicitar a la entidad IPS HEALTH & LIFE tenga a bien estudiar enviar cotización de servicios domiciliarios para la estructuración de estudio previo de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER para el segundo semestre del 2025, se debe tener en cuenta que no se debe modificar el formato, así mismo, verificar CUPS de atención y el documento debe ir con membrete de la entidad, firma del representante legal o de la persona responsable de la Gerencia.

Plazo máximo de entrega Miércoles 06/07/2026 09:00 AM.

Atentamente,

Teniendo en cuenta lo anterior, tres entidades allegaron cotización; HOLDING S.A.S, IPS CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S, IPS OCUNOR DOMCILIARIA S.A.S. de los cuales se tomó el menor valor cotizado por ítem entre las cotizaciones allegadas, para obtener el precio del mercado.

Página 71 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		



La gestión de consulta se realizó con base en prestadores identificados en el análisis de la oferta del mercado, garantizando trazabilidad del proceso y aplicación del principio de selección objetiva, sin que la falta de respuesta de las demás entidades afecte la validez del estudio, en la medida en que se evidencia la consulta efectiva del mercado conforme a la disponibilidad de oferta identificada.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Las IPS a las cuales se les solicito portafolio de servicios cumplen con lo requerido por la Ley y se evidencia que encuentran con la capacidad de prestar los servicios objeto de este proceso, que permitan garantizar la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Estas IPS son:

- OCUNOR DOMCILIARIA S.A.S: Avenida 7E #0-60 Barrio Quinta Oriental, Cúcuta, Norte de Santander, teléfono: 3214874751-3152768102
- CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S: Calle 7 # 5E-52 Barrio Sayago, Cúcuta, Norte de Santander, Teléfono: 5951870 – 3115684826
- SEHS IPS: Avenida Gran Colombia #5E-36 Barrio Popular, 3 Piso, Cucuta, Norte de Satander, Telefono: 3196694651 – 3108584832.

Estas entidades cuentan con experiencia en la prestación de servicios de salud, programas de hospital en casa, de igual manera tienen constantes mejoramientos y actualización de la infraestructura, equipos e insumos y con recurso humano altamente calificado el cual se debe verificar anualmente.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La oferta en la prestación de servicios de salud en casa, en la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana, no cuenta con una ilimitada pluralidad de oferentes teniendo presente que no todas las entidades cuentan con la capacidad instalada requerida para el presente estudio.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Se tiene proyectado para este proceso contractual la inclusión de los servicios de internación de paciente crónico, terminales, pacientes con cuidados paliativos, pacientes con patologías agudas, pacientes con cuidados en cama, y demás discapacidades, las cuales permitirán satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, aspecto que también redundará en beneficios económicos para nuestra entidad.

Página 72 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

COSTOS INDIRECTOS: Estos serán asumidos por el contratista, tales como son la expedición de Pólizas, certificaciones, transporte, nómina de personal y gastos administrativos que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta deberá ser pagada en moneda legal colombiana vigente.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para el desarrollo del presente proceso de contratación se tiene en cuenta los antecedentes de procesos de anteriores vigencias con el fin de determinar un promedio de consumo mensual con esto se podría determinar cuánto sería el promedio de consumo mensual y proyección de la fecha de término.

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 SERFAR LTDA	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.	67-7-20314-24 18/12/2024	PN-RASES-8 MIC-111-2024	\$420.000.000,00
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIERCCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO CALI COMPLEMEDICA S.A.S.	LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACION EN CASA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS PROFESIONALES MEDICOS, PARAMEDICO Y EQUIPOS PARA SOPORTE VITAL PARA PACIENTES QUE REQUIEREN VENTILACION MECANICA CON DIAGNOSTICOS DE ENFERMEDADES CRONICAS Y CRITICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS PARA E DISPENSARIO MEDICO PASTO Y GMCAB IPIALES	360- DIGSA/DMCAL- 2025 24/07/2025	364- DIGSA/DMCAL- 2025	\$700.000.000,00

Nº	CÓDIGO	SERVICIO	67-7-20314-2024 PRECIO	360- DIGSA/DMCAL- 2025 PRECIO	PRECIO SECOP A TOMAR
1	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - (Incluye Insumos básicos de curación y sutura)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
2	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	N/A	N/A	N/A
3	890102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 59.175,00	N/A	\$ 59.175,00

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



4	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	\$ 134.130,00	\$ 110.000,00	\$ 110.000,00
5	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
6	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
7	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
8	890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
9	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
10	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
11	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
12	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
13	961601	INSERCIÓN DE CATETER DISPOSITIVO (SONDA) EN URETRA (Incluye Insumos Básicos: lidocaína, guantes estériles, solución asepsia y antisepsia, guantes limpios para la limpieza inicial, micropore y gasa mínimo tres paquetes).	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
14	960700	INSERCIÓN DE TUBO O Sonda NASOGÁSTRICA (Incluye Insumos básicos de curación y sonda nasogástrica)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
15	861803	INSERCIÓN DE CATETER SUBDERMICO (EPIDERMOCCLISIS) Incluye Kit básico de punción Subcutánea)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
16	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD (Incluye Insumos básicos de curación y Sonda nasogástrica)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
17	963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
18	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD (Incluye Insumos básicos)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
19	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD (Incluye Insumos básicos)	\$ 39.450,00	N/A	\$ 39.450,00
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD (Incluye Insumos básicos)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
21	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD (Incluye Insumos básicos)	N/A	N/A	N/A
22	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL (Incluye Insumos básicos)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
23	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) (Incluye Insumos básicos)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00

24	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda (Incluye Insumos básicos de curaciones)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
25	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	N/A	N/A	N/A
26	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	\$ 47.340,00	N/A	\$ 47.340,00
27	869500	CURACION BASICA DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	N/A	\$ 26.000,00	\$ 26.000,00
28	869501	CURACION DE ALTA TECNOLOGIA LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES ESTERILES, GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI, VENDAJE ELASTICO, APOSITOS DE ALGODON, APOSITOS DE AQUACELL AG, CLORHEXIDINA, CUTICELL, SULFADIAZINA DE PLATA)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
29	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION INCLUYE SUMINISTROS BASICOS GUANTES GASES ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA DESTILADA, SOLUCION TISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
30	912101	TOMA DE MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO DOMICILIARIO. OPORTUNIDAD (120 min. A partir de la solicitud), TALENTO HUMANO Fisioterapia o Enfermera profesional entrenados para la toma de Hisopado de COVID- 19. (Incluyen Insumos médicos, elementos protección de bioseguridad (Batas - guantes, gafas o careta, traje de seguridad, tapabocas o mascarilla N-95, gorros, polainas y delantal). *DISPONIBILIDAD: 6:00 am 10:00 pm. COBERTURA: en los municipios de Cúcuta- Los Patios y Villa del Rosario. TRANSPORTE: (incluye recolección de medios al laboratorio de salud pública (LSP) y nevera con elementos para el triple embalaje de la muestra y posterior envío de la misma al LSP) MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. Todos Los Implementos e Insumos utilizados en la atención del paciente son de único uso, así como el proceso de recolección es realizados con empresa externa. PROMEDIO DE ATENCIÓN: 2 horas (dando cumplimiento al protocolo atención y bioseguridad de la	\$ 47.340,00	N/A	\$ 47.340,00

		consulta). TRANSPORTE: Implementos de bioseguridad para el conductor del transporte del profesional asistencial y desinfección del vehículo. Valor de atención en caso de un paciente en la vivienda.			
31	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSONAL SOD DOMICILIARIA (Incluye insumos básicos)	\$ 31.560,00	N/A	\$ 31.560,00
32	912102	TOMA DE MUESTRA A DOMICILIO CON TRANSPORTE (INCLUYE JERINGA, GUANTE, TOBO Y NEVERAPARA EL TRANSPORTE).	N/A	N/A	N/A
33	P6ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Día / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, termómetro)	N/A	N/A	N/A
34	P8ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	N/A	N/A	N/A
35					
36	P7ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DIA / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	N/A	N/A	N/A
37	P9ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	N/A	N/A	N/A
38	P1ALQ1	ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	N/A	N/A	N/A
39	P2ALQ1	ALQUILER DE MICRONEBULIZADOR POR Día	N/A	N/A	N/A

ANÁLISIS

En el marco de la revisión realizada en la plataforma SECOP II, se identificaron procesos contractuales adelantados por entidades del sector defensa que presentan similitud técnica con el objeto del presente proceso, particularmente en la prestación de servicios de Hospital en casa.

Se evidencia que los contratos analizados incluyen componentes como atención especializada, servicios, unidades de cuidado intensivo, apoyo diagnóstico y manejo de patologías de alto costo, lo cual guarda coherencia con el alcance del objeto contractual del presente proceso.

En términos económicos, los valores contractuales presentan una variabilidad significativa, evidenciándose contratos que superan los \$500 millones cuando se trata de esquemas integrales de prestación, mientras que otros procesos con alcance parcial o especializado presentan valores considerablemente menores.

En este sentido, la variación en los valores contractuales obedece a factores como el nivel de complejidad, la integralidad del servicio, la cobertura de especialidades, el volumen de población atendida y la inclusión de servicios críticos como unidades de cuidado integral.

Por lo anterior, aunque se identifican procesos comparables, no es posible establecer una referencia única de precios, en la medida en que los contratos analizados difieren en alcance, cobertura y condiciones técnicas, razón por la cual la estimación del valor del presente proceso se fundamenta en la demanda real de la entidad, el comportamiento de autorizaciones, la ejecución del contrato vigente y las condiciones del mercado regional.

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

se verificaron procesos similares al objeto del presente estudio, encontrando tres contratos en los que verificamos las tarifas pactadas, encontrando que son precios muy elevados con respecto a los precios históricos y precios del mercado del presente estudio como se puede evidenciar en los CUPS 890111B ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA \$39.943 precio histórico \$23.842, CUPS 890112B ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA \$39.943, precio histórico \$223.842; evidenciando que los precios de referencia SECOP II son muy elevados, lo que no garantizaría una optimización de los recursos, por lo que los precios de referencia SECOP II no serán tenidos en cuenta.

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

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITE M	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISOTRICOS PROYECTAD OS 2025+IPC 5.1%	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISOTRICOS PROYECTADO S 2025 +IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIO HISTORICO A TOMAR
1	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - (Incluye Insumos básicos de curación y sutura)	\$18.659,00	\$20.630	\$17.629,00	\$18.528,08	\$28.052,00	\$28.052,00
2	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	\$36.212,00	40038	\$34.798,00	\$36.572,70	\$45.463,00	\$45.463,00
3	890102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$67.280,00	74388	\$66.668,00	\$70.068,07	\$89.727,00	\$89.727,00
4	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	\$21.107,00	23337	\$21.411,00	\$22.502,96	\$32.176,00	\$32.176,00
5	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	\$26.168,00	28.933	\$28.649,00	\$30.110,10	\$35.143,00	\$35.143,00
6	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	\$22.848,00	25262	\$23.319,00	\$24.508,27	\$28.473,00	\$28.473,00
7	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	\$22.018,00	24344	\$22.686,00	\$23.842,99	\$28.214,00	\$28.214,00
8	890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	\$21.322,00	23.575	\$22.686,00	\$23.842,99	\$23.966,00	\$23.966,00
9	890111	ATENCION [VISITA]	\$21.322,00	23.575	\$22.686,00	\$23.842,99	\$23.966,00	\$23.966,00

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADO S 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2026	PRECIO HISTORICO A TOMAR
		DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA						
10	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	\$21.322,00	23.575	\$22.686,00	\$23.842,99	\$23.966,00	\$23.966,00
11	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$21.322,00	23.575	\$22.686,00	\$23.842,99	\$23.966,00	\$23.966,00
12	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	\$21.193,00	23.432	\$22.632,00	\$23.786,23	\$18.403,00	\$18.403,00
13	961601	INSERCIÓN DE CATETER DISPOSITIVO (SONDA) EN URETRA (Incluye Insumos Básicos: lidocaína, guantes estériles, solución asepsia y antisepsia, guantes limpios para la limpieza inicial, micropore y gasa mínimo tres paquetes).	\$23.689,00	26.192	\$25.644,00	\$26.951,84	\$28.217,00	\$28.217,00
14	960700	INSERCIÓN DE TUBO O Sonda NASOGÁSTRICA (Incluye Insumos básicos de curación y sonda nasogástrica)	\$22.525,00	24.905	\$24.765,00	\$26.028,02	\$27.233,00	\$27.233,00
15	861803	INSERCIÓN DE CATETER SUBDERMICO (EPIDERMOCCLISIS) Incluye Kit básico de punción Subcutánea)	\$21.242,00	23.486	\$24.232,00	\$25.467,83	\$27.677,00	\$27.677,00
16	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD (Incluye Insumos básicos de curación y Sonda nasogástrica)	\$24.962,00	27599	\$24.232,00	\$25.467,83	\$29.276,00	\$29.276,00

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS S 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2026	PRECIO HISTORICO AUTOMAR
17	963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECEAS IMPACTADAS SOD	\$22.546,00	24.928	\$24.198,00	\$25.432,10	\$28.580,00	\$28.580,00
18	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD (Incluye Insumos básicos)	\$24.621,00	27.222	\$28.006,00	\$29.434,31	\$30.472,00	\$30.472,00
19	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD (Incluye Insumos básicos)	\$21.768,00	24.068	\$28.006,00	\$29.434,31	\$29.224,00	\$29.224,00
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD (Incluye Insumos básicos)	\$22.806,00	25.215	\$27.252,00	\$28.641,85	\$28.915,00	\$28.915,00
21	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD (Incluye Insumos básicos)	\$23.633,00	26.130	\$27.595,00	\$29.002,35	\$27.808,00	\$27.808,00
22	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL (Incluye Insumos básicos)	\$23.197,00	25.638	\$28.995,00	\$30.473,75	\$28.850,00	\$28.850,00
23	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) (Incluye Insumos básicos)	\$27.779,00	30.714	\$31.293,00	\$32.888,94	\$30.299,00	\$30.299,00
24	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA (Incluye Insumos básicos de curaciones)	\$17.115,00	18.923	\$22.517,00	\$23.665,37	\$21.904,00	\$21.904,00

Página 79 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2026	PRECIO HISTORICO A TOMAR
25	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	\$23.427,00	25.902	\$24.745,00	\$26.007,00	\$22.818,00	\$22.818,00
26	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	\$24.727,00	27.339	\$24.745,00	\$26.007,00	\$22.818,00	\$22.818,00
27	869500	CURACION BASICA DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$26.448,00	29.242	\$31.925,00	\$33.553,18	\$34.770,00	\$34.770,00
28	869501	CURACION DE ALTA TECNOLOGIA LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES ESTERILES,	N/A		N/A	\$63.800,00	\$24.882,00	\$24.882,00

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISOTRICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISOTRICOS PROYECTADO S 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2026	PRECIO HISTORICO A TOMAR
		GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI, VENDAJE ELASTICO, APOSITOS DE ALGODON, APOSITOS DE AQUACELL AG, CLORHEXIDINA, CUTICELL, SULFADIAZINA DE PLATA)						
29	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION INCLUYE SUMINISTROS BASICOS GUANTES GASES ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA DESTILADA, SOLUCION TISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$30.729,00	33.976	\$38.445,00	\$40.405,70	\$40.801,00	\$40.801,00
30	912101	TOMA DE MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO DOMICILIARIO. OPORTUNIDAD (120 min. A partir de la solicitud), TALENTO HUMANO	\$56.872,00	62.881	\$58.393,00	\$61.371,04	\$36.610,00	\$36.610,00

ITEM	CURS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADO S 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2026	PRECIO HISTORICO A TOMAR
		Fisioterapia o Enfermera profesional entrenados para la toma de Hisopado de COVID- 19. (Incluyen Insumos médicos, elementos protección de bioseguridad (Batas - guantes, gafas o careta, traje de seguridad, tapabocas o mascarilla N-95, gorros, polainas y delantal). *DISPONIBILIDA D: 6:00 am 10:00 pm. COBERTURA: en los municipios de Cúcuta- Los Patios y Villa del Rosario. TRANSPORTE: (incluye recolección de medios al laboratorio de salud pública (LSP) y nevera con elementos para el triple embalaje de la muestra y posterior envió de la misma al LSP) MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS . Todos Los Implementos e Insumos utilizados en la atención del paciente son de único uso, así como el proceso de recolección es realizados con empresa externa. PROMEDIO DE ATENCIÓN: 2						

Página 82 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC 5.1%	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADO S 2025 +IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIO HISTORICO A TOMAR
		horas (dando cumplimiento al protocolo atención y bioseguridad de la consulta). TRANSPORTE: Implementos de bioseguridad para el conductor del transporte del profesional asistencial y desinfección del vehículo. Valor de atención en caso de un paciente en la vivienda.						
31	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSONAL SOD DOMICILIARIA (Incluye insumos básicos)	\$14.514,00	16.047	\$17.487,00	\$18.378,84	\$ 25.693,00	\$25.693,00
32	912102	TOMA DE MUESTRA A DOMICILIO CON TRANSPORTE (INCLUYE JERINGA, GUANTE, TOBO Y NEVERA PARA EL TRANSPORTE).	\$20.950,00	23.163	\$24.506,00	\$25.755,81	\$22.720,00	\$22.720,00
33	P6ENF 1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Día / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, termómetro)	\$7.204,00	7.965	\$8.327,00	\$8.751,68	\$8.225,00	\$8.225,00
34	P8ENF 1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	\$8.058,00	8.909	\$9.471,00	\$9.954,02	\$10.290,00	\$10.290,00
35	P7ENF 1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DIA / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar	\$10.106,00	11.174	\$10.915,00	\$11.471,67	\$10.549,00	\$10.549,00

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTORICO S 2024	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2025+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2025	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS 2026+IPC (5.1%)	PRECIOS HISTORICO S 2026	PRECIO HISTORICO A TOMAR
		lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)						
36	P9ENF 1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	\$10.521,00	11.633	\$11.087,00	\$11.652,44	\$11.986,00	\$11.986,00
37	P1ALQ 1	ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	\$4.052,00	4.480	\$4.647,00	\$4.884,00	\$5.285,00	\$5.285,00
38	P2ALQ 1	ALQUILER DE MICRONEBULIZADOR POR Día	\$1.683,00	1.860	\$2.754,00	\$2.894,45	\$3.664,00	\$3.664,00
39	P3ALQ 1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA + COLCHON POR DÍA	\$10.801,00	11.941	\$10.809,00	\$11.360,26	\$10.281,00	\$10.281,00

Análisis: Para el análisis de precios históricos en el presente estudio, se revisaron los tres últimos contratos celebrados como son 068-7-200130-24 Y 068-7-200185-25 , aplicando el incremento correspondiente al Índice de Precios al Consumidor (IPC) con el fin de proyectar las tarifas a la vigencia 2025. No obstante, se considera adecuado mantener como referencia el valor del contrato 068-7-200113-26 de la vigencia 2026, por ser más acorde con el precio actual del mercado y resultar más atractivo para los posibles oferentes, garantizando así la competitividad y la participación en el proceso contractual teniendo en cuenta el porcentaje de aumento al salario mínimo actual vigente el cual se incrementó en un 23% por ende los valores se elevarán por ser prestación de servicios de salud

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

5.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OCUNOR	IPS SEAHs IPS	CODIGO AZUL	MENOR VALOR
1	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - (Incluye Insumos básicos de curación y sutura)	\$53.400,00	\$46.753,00	\$90.000,00	\$46.753,00
2	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	\$80.000,00	\$75.772,00	\$135.000,00	\$75.772,00
3	890102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$180.000,00	\$149.544,00	\$160.000,00	\$149.544,00
4	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	\$70.000,00	\$53.626,00	\$68.000,00	\$53.626,00
5	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	\$80.000,00	\$58.571,00	\$73.000,00	\$58.571,00
6	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	\$48.500,00	\$47.455,00	\$62.000,00	\$47.455,00

Página 84 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OCUNOR	IPS SEAHs IPS	CODIGO AZUL	MENOR VALOR
7	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	\$48.500,00	\$47.022,00	\$62.000,00	\$47.022,00
8	890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	\$48.500,00	\$39.943,00	\$50.000,00	\$39.943,00
9	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	\$48.500,00	\$39.943,00	\$50.000,00	\$39.943,00
10	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	\$48.500,00	\$39.943,00	\$50.000,00	\$39.943,00
11	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$48.500,00	\$39.943,00	\$50.000,00	\$39.943,00
12	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	\$38.900,00	\$30.671,00	\$65.000,00	\$30.671,00
13	961601	INSERCIÓN DE CATETER DISPOSITIVO (SONDA) EN URETRA (Incluye insumos Básicos: lidocaína, guantes estériles, solución asepsia y antiseptia, guantes limpios para la limpieza inicial, micropore y gasa mínimo tres paquetes).	\$45.400,00	\$47.028,00	\$70.000,00	\$45.400,00
14	960700	INSERCIÓN DE TUBO O Sonda NASOGÁSTRICA (Incluye Insumos básicos de curación y sonda nasogástrica)	\$43.800,00	\$45.388,00	\$70.000,00	\$43.800,00
15	861803	INSERCIÓN DE CATETER SUBDERMICO (EPIDERMOCLOSIS) Incluye Kit básico de punción Subcutánea)	\$48.600,00	\$46.129,00	\$70.000,00	\$46.129,00
16	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD (Incluye Insumos básicos de curación y Sonda nasogástrica)	\$49.600,00	\$46.794,00	\$85.000,00	\$46.794,00
17	963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	\$47.850,00	\$47.633,00	\$12.000,00	\$12.000,00
18	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD (Incluye Insumos básicos)	\$48.700,00	\$50.787,00	\$130.000,00	\$ 48.700,00
19	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD (Incluye Insumos básicos)	\$45.600,00	\$48.707,00	\$90.000,00	\$45.600,00
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD (Incluye Insumos básicos)	\$45.600,00	\$46.346,00	\$90.000,00	\$45.600,00
21	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD (Incluye Insumos básicos)	\$42.300,00	\$48.082,00	\$90.000,00	\$42.300,00
22	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL (Incluye Insumos básicos)	\$43.500,00	\$50.497,00	\$70.000,00	\$43.500,00
23	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) (Incluye Insumos básicos)	\$44.800,00	\$36.507,00	\$85.000,00	\$36.507,00
24	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda (Incluye Insumos básicos de curaciones)	\$45.700,00	\$36.507,00	\$90.000,00	\$36.507,00
25	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	\$47.800,00	\$38.029,00	\$90.000,00	\$38.029,00
26	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	\$48.900,00	\$38.029,00	\$90.000,00	\$38.029,00
27	869500	CURACION BASICA DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$55.600,00	\$57.949,00	\$90.000,00	\$55.600,00

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OCUNOR	IPS SEAHs IPS	CODIGO AZUL	MENOR VALOR
28	869501	CURACION DE ALTA TECNOLOGIA LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES ESTERILES, GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI, VENDAJE ELASTICO, APOSITOS DE ALGODON, APOSITOS DE AQUACELL AG, CLORHEXIDINA, CUTICELL, SULFADIAZINA DE PLATA)	\$123.800,00	\$41.470,00	\$98.000,00	\$41.470,00
29	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION INCLUYE SUMINISTROS BASICOS GUANTES GASES ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA DESTILADA, SOLUCION TISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$63.700,00	\$67.666,00	\$130.000,00	\$63.700,00
30	912101	TOMA DE MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO DOMICILIARIO. OPORTUNIDAD (120 mín. A partir de la solicitud), TALENTO HUMANO Fisioterapia o Enfermera profesional entrenados para la toma de Hisopado de COVID- 19. (Incluyen insumos médicos, elementos protección de bioseguridad (Batas - guantes, gafas o careta, traje de seguridad, tapabocas o mascarilla N-95, gorros, polainas y delantal). *DISPONIBILIDAD: 6:00 am 10:00 pm. COBERTURA: en los municipios de Cúcuta- Los Patios y Villa del Rosario. TRANSPORTE: (Incluye recolección de medios al laboratorio de salud pública (LSP) y nevera con elementos para el triple embalaje de la muestra y posterior envío de la misma al LSP) MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. Todos Los Implementos e Insumos utilizados en la atención del paciente son de único uso, así como el proceso de recolección es realizados con empresa externa. PROMEDIO DE ATENCIÓN: 2 horas (dando cumplimiento al protocolo atención y bioseguridad de la consulta). TRANSPORTE: Implementos de bioseguridad para el conductor del transporte del profesional asistencial y desinfección del vehículo. Valor de atención en caso de un paciente en la vivienda.	\$48.700,00	\$61.016,00	\$300.000,00	\$48.700,00
31	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSONAL SOD DOMICILIARIA (Incluye insumos básicos)	\$47.500,00	\$42.821,00	\$80.000,00	\$42.821,00
32	912102	TOMA DE MUESTRA A DOMICILIO CON TRANSPORTE (INCLUYE JERINGA, GUANTE, TOBO Y NEVERA PARA EL TRANSPORTE).	\$44.300,00	\$37.866,00	\$85.000,00	\$37.866,00
33	P6ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Día / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, termómetro)	\$23.650,00	\$13.708,00	\$15.500,00	\$13.708,00
34	P8ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	\$ 28.750,00	\$17.149,00	\$16.800,00	\$16.800,00
35	P7ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DIA / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	\$29.670,00	\$17.581,00	\$17.000,00	\$17.000,00
36	P9ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	\$32.760,00	\$19.976,00	\$17.000,00	\$17.000,00

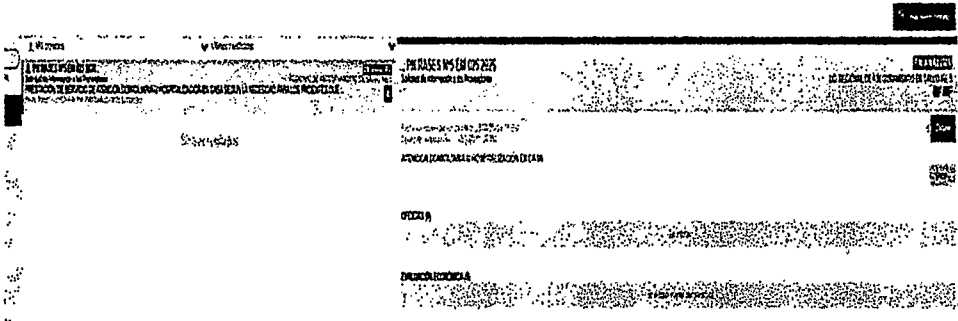
Página 86 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OCUNOR	IPS SEAHS IPS	CODIGO AZUL	MENOR VALOR
37	P1ALQ1	ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	\$9.750,00	\$8.808,00	\$11.500,00	\$8.808,00
38	P2ALQ1	ALQUILER DE MICRONEBULIZADOR POR Día	\$7.650,00	\$6.106,00	\$9.800,00	\$6.106,00
39	P3ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA + COLCHON POR DIA	\$19.780,00	\$17.134,00	\$20.200,00	\$17.134,00

Para el análisis del precio del mercado proyectado del presente estudio se verificaron las tres cotizaciones de las empresas interesadas IPS SEAHS IPS, CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S, OCUNOR, tomando como referencia el valor mínimo dentro de cada código cups o ítems consultado plasmado en cada una de las cotizaciones, con el fin de garantizar la prestación del servicio y optimizar los recursos destinados para dicho objeto contractual

5.3.1 PRECIOS DE CATALOGO O PORTALES WEB

Proceso de la Fiscalía General



Se realizó publicación solicitud de cotización e en la plataforma SECOP II la cual inicio el día 27/08/2026 a las 11:09 AM hasta el 03/09/2026 a las 06:00 PM; se evidenció que 463 proveedores interesados ingresaron para verificar la información por coincidir con el Código de Naciones Unidas relacionado al Proceso de Contratación, de los cuales, la IPS SERVINSALUD IPS, manifestó interés, sin embargo, no se allego ninguna cotización.

5.4 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD - (Incluye Insumos básicos de curación y sutura)	\$ 39.450,00	\$28.052,00	\$46.753,00	\$ 28.052,00
2	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	N/A	\$45.463,00	\$75.772,00	\$ 45.463,00
3	890102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 59.175,00	\$89.727,00	\$149.544,00	\$ 59.175,00
4	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	\$ 134.130,00	\$32.176,00	\$53.626,00	\$ 32.176,00
5	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	\$ 31.560,00	\$35.143,00	\$58.571,00	\$ 31.560,00
6	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	\$ 31.560,00	\$28.473,00	\$47.455,00	\$ 28.473,00
7	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	\$ 39.450,00	\$28.214,00	\$47.022,00	\$ 28.214,00
8	890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	\$ 31.560,00	\$23.966,00	\$39.943,00	\$ 23.966,00
9	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	\$ 39.450,00	\$23.966,00	\$39.943,00	\$ 23.966,00

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
10	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	\$ 39.450,00	\$23.966,00	\$39.943,00	\$ 23.966,00
11	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$ 39.450,00	\$23.966,00	\$39.943,00	\$ 23.966,00
12	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	\$ 39.450,00	\$18.403,00	\$30.671,00	\$ 18.403,00
13	961601	INSERCIÓN DE CATETER DISPOSITIVO (SONDA) EN URETRA (Incluye insumos Básicos: lidocaína, guantes estériles, solución asepsia y antisepsia, guantes limpios para la limpieza inicial, micropore y gasa mínimo tres paquetes).	\$ 39.450,00	\$28.217,00	\$45.400,00	\$ 28.217,00
14	960700	INSERCIÓN DE TUBO O Sonda NASOGÁSTRICA (Incluye Insumos básicos de curación y sonda nasogástrica)	\$ 39.450,00	\$27.233,00	\$43.800,00	\$ 27.233,00
15	861803	INSERCIÓN DE CATETER SUBDERMICO (EPIDERMOCCLISIS) Incluye Kit básico de punción Subcutánea)	\$ 39.450,00	\$27.677,00	\$46.129,00	\$ 27.677,00
16	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD (Incluye Insumos básicos de curación y Sonda nasogástrica)	\$ 39.450,00	\$29.276,00	\$46.794,00	\$ 29.276,00
17	963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	\$ 39.450,00	\$28.580,00	\$12.000,00	\$ 12.000,00
18	964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD (Incluye Insumos básicos)	\$ 39.450,00	\$30.472,00	\$48.700,00	\$ 30.472,00
19	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD (Incluye Insumos básicos)	\$ 39.450,00	\$29.224,00	\$45.600,00	\$ 29.224,00
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD (Incluye Insumos básicos)	\$ 31.560,00	\$28.915,00	\$45.600,00	\$ 28.915,00
21	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD (Incluye Insumos básicos)	N/A	\$27.808,00	\$42.300,00	\$ 27.808,00
22	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL (Incluye Insumos básicos)	\$ 31.560,00	\$28.850,00	\$43.500,00	\$ 28.850,00
23	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) (Incluye Insumos básicos)	\$ 31.560,00	\$30.299,00	\$36.507,00	\$ 30.299,00
24	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda (Incluye Insumos básicos de curaciones)	\$ 31.560,00	\$21.904,00	\$36.507,00	\$ 21.904,00
25	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	N/A	\$22.818,00	\$38.029,00	\$ 22.818,00
26	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD (Incluye Insumos básicos de Venopunción) NO INCLUYE MEDICAMENTO	\$ 47.340,00	\$22.818,00	\$38.029,00	\$ 22.818,00
27	869500	CURACION BASICA DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES GASAS ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$ 26.000,00	\$34.770,00	\$55.600,00	\$ 26.000,00
28	869501	CURACION DE ALTA TECNOLOGIA LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, (INCLUYE SUMINISTROS BASICOS: GUANTES ESTERILES, GASAS ESTERILES, MICROPORE,	\$ 31.560,00	\$24.882,00	\$41.470,00	\$ 24.882,00

Página 88 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
		ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA ESTILADA, SOLUCION ANTISEPTICA, HOJAS DE BISTURI, VENDAJE ELASTICO, APOSITOS DE ALGODON, APOSITOS DE AQUACELL AG, CLORHEXIDINA, CUTICELL, SULFADIAZINA DE PLATA)				
29	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION INCLUYE SUMINISTROS BASICOS GUANTES GASES ESTERILES, MICROPORE, ESPARADRAPO U OTRO ADHESIVO, SOLUCION SALINA O AGUA DESTILADA, SOLUCION TISEPTICA, HOJAS DE BISTURI)	\$ 31.560,00	\$40.801,00	\$63.700,00	\$ 31.560,00
30	912101	TOMA DE MUESTRA HISOPADO NASOFARÍNGEO DOMICILIARIO. OPORTUNIDAD (120 mín. A partir de la solicitud), TALENTO HUMANO Fisioterapia o Enfermera profesional entrenados para la toma de Hisopado de COVID-19. (Incluyen insumos médicos, elementos protección de bioseguridad (Batas - guantes, gafas o careta, traje de seguridad, tapabocas o mascarilla N-95, gorros, polainas y delantal). *DISPONIBILIDAD: 8:00 am 10:00 pm. COBERTURA: en los municipios de Cúcuta- Los Patios y Villa del Rosario. TRANSPORTE: (incluye recolección de medlos al laboratorio de salud pública (LSP) y nevera con elementos para el triple embalaje de la muestra y posterior envío de la misma al LSP) MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. Todos Los Implementos e Insumos utilizados en la atención del paciente son de único uso, así como el proceso de recolección es realizados con empresa externa. PROMEDIO DE ATENCIÓN: 2 horas (dando cumplimiento al protocolo atención y bioseguridad de la consulta). TRANSPORTE: Implementos de bioseguridad para el conductor del transporte del profesional asistencial y desinfección del vehículo. Valor de atención en caso de un paciente en la vivienda.	\$ 47.340,00	\$36.610,00	\$48.700,00	\$ 36.610,00
31	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSONAL SOD DOMICILIARIA (Incluye insumos básicos)	\$ 31.560,00	\$25.693,00	\$42.821,00	\$ 25.693,00
32	912102	TOMA DE MUESTRA A DOMICILIO CON TRANSPORTE (INCLUYE JERINGA, GUANTE, TOBO Y NEVERAPARA EL TRANSPORTE).	N/A	\$22.720,00	\$37.866,00	\$ 22.720,00
33	P6ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Día / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, termómetro)	N/A	\$8.225,00	\$13.708,00	\$ 8.225,00
34	P8ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Noche / ORDIANRIO (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	N/A	\$10.290,00	\$16.800,00	\$ 10.290,00
35	P7ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DIA / DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)	N/A	\$10.549,00	\$17.000,00	\$ 10.549,00
36	P9ENF1	HORA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA* Noche /	N/A	\$11.986,00	\$17.000,00	\$ 11.986,00

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
		DOMINICALES O FESTIVOS (La auxiliar lleva al turno tensiómetro, Fonendoscopio, Termómetro)				
37	P1ALQ1	ALQUILER DOMICILIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES DIA	N/A	\$5.285,00	\$8.808,00	\$ 5.285,00
38	P2ALQ1	ALQUILER DE MICRONEBULIZADOR POR Día	N/A	\$3.664,00	\$ 6.106,00	\$ 3.664,00
39	P3ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA + COLCHON POR DIA	\$ 39.450,00	\$10.281,00	\$17.134,00	\$ 10.281,00

Para el análisis del valor estimado del presente proceso no se tuvieron en cuenta los precios secop dado a que se verificaron procesos similares al objeto del presente estudio, encontrando tres contratos en los que verificamos las tarifas pactadas, encontrando que son precios muy elevados con respecto a los precios históricos y precios del mercado del presente estudio como se puede evidenciar en los CUPS 890111B ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA \$39.943 precio histórico \$23.842, CUPS 890112B ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA \$39.943, precio histórico \$223.842; evidenciando que los precios de referencia SECOP II son muy elevados, lo que no garantizaría una optimización de los recursos.

Se realizó la actualización de los precios históricos mediante la proyección del Índice de Precios al Consumidor (IPC), con el fin de efectuar comparaciones homogéneas frente a las condiciones económicas vigentes.

Como principal insumo para la determinación del valor estimado se utilizó el archivo de los anteriores contratos, el cual contiene el consolidado de servicios, procedimientos, suministros y demás anexos tarifarios requeridos para la prestación integral de los servicios objeto de contratación, así como la hoja denominada "cuadros comparativos", donde se relacionan los precios históricos actualizados y los precios de mercado analizados para los diferentes servicios incluidos en la propuesta.

Para la determinación del valor estimado que sustenta el presente proceso contractual tabla anterior, se adoptó como criterio metodológico la selección del MENOR VALOR resultante de la comparación entre el precio histórico actualizado y el precio de referencia del mercado para cada uno de los servicios incluidos en el análisis. Esta metodología permite establecer valores acordes con las condiciones actuales del sector, garantizando una estimación presupuestal prudente, razonable y ajustada a los principios de economía, eficiencia y responsabilidad en la administración de los recursos públicos.

De igual forma, se tuvieron en cuenta los antecedentes de ejecución y consumo de servicios de características similares en vigencias anteriores, con el fin de validar la razonabilidad de las necesidades proyectadas y garantizar la disponibilidad de los servicios requeridos para la atención de la población usuaria.

La metodología aplicada para la determinación del valor estimado se fundamenta en información histórica verificable, antecedentes contractuales de la Entidad, análisis de consumos, precios de mercado y en la selección del menor valor analizado para cada servicio cuando existió información comparable, garantizando la trazabilidad, razonabilidad y soporte técnico de los criterios utilizados durante la estructuración económica del proceso.

El valor estimado constituye una proyección efectuada para fines de planeación contractual y presupuestal, construida con base en necesidades institucionales, antecedentes de ejecución y referencias económicas analizadas, sin que ello represente obligación de consumo, ejecución total de los recursos proyectados o reconocimiento automático de la totalidad de servicios incluidos en el portafolio objeto de contratación.

La aplicación de esta metodología fortalece la transparencia y objetividad del análisis económico, evita la sobreestimación de los recursos requeridos y permite establecer un valor estimado coherente con las necesidades institucionales y las condiciones actuales del mercado para los servicios objeto de contratación.

se realizó verificación de procesos similares al del presente estudio previo en la plataforma SECOP II, encontrando que las tarifas pactadas, son precios muy elevados con respecto a los precios históricos y precios del mercado del presente estudio.

Se debe tener en cuenta el costo beneficio y los valores ser acordes al presupuesto y a la calidad solicitada por esta entidad, asegurando un mejor manejo del rubro presupuestal y brindando mejores condiciones y atenciones médicas en salud para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de Colombia.

Además, se debe tener en cuenta la disminución de horas laborales que dispone la ley 2101 de 2021, para lo cual el futuro contratista deberá contemplar esta situación y no interrumpir el servicio a los usuarios que hacen parte del programa de HOCAS.

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

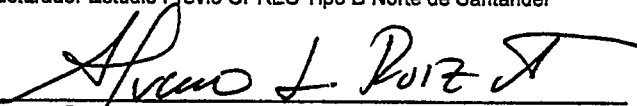
5.5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado es de DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS (\$210.000.000) M/CTE IVA INCLUIDO, distribuido por vigencias así: .

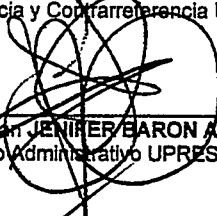
ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCION	RECURSO	VIGENCIAS	CANTIDAD	Valor unitario IVA Incluido	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	02-02-02-009-03	UPRES DENOR	SERVICIO DE SALUD HUMANA - SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA - HOCAS DENOR	16	2026	GLOBAL	\$50.000.000,00	\$50.000.000
	02-02-02-009-03	UPRES DENOR	SERVICIO DE SALUD HUMANA - SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA - HOCAS DENOR	16	2027	GLOBAL	\$160.000.000,00	\$160.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$210.000.000	\$210.000.000



SM106. DECCY YERALDIN BAYONA VILLARREAL
Estructurador Estudio Previo UPRES Tipo B Norte de Santander



Doctor ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA
Auditor Medico Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES Tipo B Norte de Santander



Capitán JENIFER BARON ARIZA
Jefe Grupo Soporte y apoyo Administrativo UPRES Tipo B Norte de Santander



Mayor EIDDER FERNANDO CHACÓN GONZÁLEZ
Aprobó. Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander

Página 91 de 136	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN ESTUDIOS PREVIOS DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

Anexos

Aplica (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- ☐ Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ 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)
- ☐ Factores de verificación y ponderación
- ☐ Minuta del contrato 2BS-FR-0020

Formularios adjuntos al proceso

Aplica (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ☐ 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 (no aplica para procesos de mínima cuantía y contratación directa)
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra)
- ☐ Carta de compromiso postventa
- ☐ Competencia del contratista
- ☐ Carta de compromiso profesionales
- ☐ Capacidad operativa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ☐ Solicitudes de cotización
- ☐ cotizaciones
- ☐ Certificado plan anual de adquisiciones N°
- ☐ Certificado de Disponibilidad presupuestal – CDP N°

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD.

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de salud, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION, que verificados los servicios que se prestan en la Institución, no se cuenta con la capacidad técnico administrativa, ni asistencial para poder suplir la demanda para la PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES. Por consiguiente, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de estos servicios,

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACÓN GONZÁLEZ**
Aprobó. Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander