MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B GUAJIRA

No. GS-2026- 093903 / UPRES – JEFAT 20.1

Riohacha D.E.T y C, 23 de octubre del 2026

Señora Teniente Coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento No. 8
Av Circunvalar No 45-124 El Parque
Soledad - Atlántico.

ASUNTO: Solicitud Autorización del gasto – Adelantar Proceso Contractual

Respetuosamente me permito solicitar a mi coronel, tenga a bien autorizar el inicio del proceso contractual, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, en el sentido de realizar la aprobación al requerimiento contractual en los servicios médicos en:

UNIDAD EJECUTORA:	**RASES N ° 8 – UPRES GUAJIRA**			
IMP.PRESUP CONCEPTO:	**"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**			
PROGRAMA	O		RUBRO:	Servicios para la comunidad, sociales y personales (020202009003)
VALOR VIG 2026:	$ 10.000.000,00	**PLAZO DE EJECUCION**	11 MESES	
VALOR VIG 2027:	$ 155.000.000,00			
VALOR TOTAL	$ 165.000.000,00			

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

Atentamente,

Subteniente **FERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Elaborado por: Intendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**

Estructurador E.C.O
Fecha de elaboración: 23/10/2026
Ubicado en mis documentos Disco local D
Dirección calle 15 carrera 7 esq.
degua.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

Fecha recibo estudio: 22/10/2026. **Fecha de aprobación: _____**

Lugar: Riohacha.

No. Consecutiva revisión: **Nro. SISCO:**

OBJETO: "PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"	**VALOR:** **2026: $ 10.000.000** **2027.$ 155.000.000** **Total: 165.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Iintendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO	ST	FERLEY LEITON CHITO	
ANALISTA DE CONTRATOS	SI	JULIAN DAVID HERNANDEZ GUAYARA	
GRUPO DE CONTRATOS	MY	JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS	
JEFE ÁREA Y GRUPO ESTUDIOS PREVIOS DILOF (QUIEN APRUEBA)	N/A	N/A	
ASESOR JURIDICO	ST	JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		**VALOR:**	**VALOR:** **2026: $ 10.000.000** **2027.$ 155.000.000** **Total: 165.000.000**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
IT	**JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**	RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

Barranquilla, 23 de octubre del año 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"

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

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 165.000.000,00), DISTRIBUIDOS DE LA SIGUIENTE MANERA ASI: DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($10.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2026 y CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($155.000.000,00) vigencia futura 2027.

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA 2026	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02020200903	RASES 8 UPRES DEGUA	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MÉDICAS TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN COMA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO E INSUMOS MÉDICOQUIRÚRGICOS SUMINISTRO DE OXIGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS	16	1	$ 10.000.000	$ 10.000.000
1	02020200903	RASES 8 UPRES DEGUA	CERTIFICADO CUPO VIGENCIA FUTURAS "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2025-093702 DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8" QUE TIENE POR OBJETO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MÉDICAS TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN COMA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO E INSUMOS MÉDICOQUIRÚRGICOS SUMINISTRO DE OXIGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS	16	1	$ 155.000.000	$ 155.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$165.000.000

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			RASES 8 UPRES GUAJIRA	16	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MÉDICAS TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN COMA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO E INSUMOS MÉDICOQUIRÚRGICOS SUMINISTRO DE OXÍGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS	1	$10.000.000	$10.000.000
			RASES 8 UPRES GUAJIRA	16	CERTIFICADO CUPO VIGENCIA FUTURAS "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702 DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8" QUE TIENE POR OBJETO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MÉDICAS TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN COMA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO E INSUMOS MÉDICOQUIRÚRGICOS SUMINISTRO DE OXÍGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS	1	$ 155.000.000	$ 155.000.000
								$165.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios DE Salud, (Art 32 Ley 80 de 1993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Se adelantará mediante modalidad de **MÍNIMA CUANTÍA**

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo.

El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.

De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En atención a los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, orientados a garantizar de manera integral la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se hace necesario asegurar el acceso oportuno, continuo e integral a los **servicios de atención y hospitalización domiciliaria para pacientes crónicos ventilados y no ventilados**, que por su condición clínica requieran continuar el tratamiento médico hospitalario en su lugar de residencia.

Lo anterior, en concordancia con lo establecido en los artículos 49 y 365 de la Constitución Política y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, bajo los principios de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los

servicios de salud, procurando garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

En este sentido, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional desarrolla sus funciones a través de sus diferentes dependencias y de manera desconcentrada, mediante las Regionales de Aseguramiento en Salud y las Unidades Prestadoras de Salud, dentro de las cuales se encuentra la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira**, encargada de garantizar la atención en salud de la población usuaria bajo su responsabilidad.

La atención domiciliaria constituye una alternativa necesaria para aquellos usuarios que, por sus condiciones clínicas, funcionales o de dependencia, requieren continuar su tratamiento médico y asistencial en su residencia, incluyendo, de acuerdo con la orden médica y las necesidades individuales del paciente, **consultas prioritarias por medicina general y/o especializada, actividades de promoción y prevención, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos, curaciones, terapias físicas, cuidados de enfermería, suministro de oxígeno medicinal y demás servicios o tecnologías en salud que sean requeridos y autorizados conforme a la normatividad aplicable**.

No obstante, la Unidad Prestadora de Salud Guajira no dispone de capacidad propia suficiente para garantizar de manera integral y permanente este tipo de atención domiciliaria, especialmente frente a pacientes crónicos ventilados y no ventilados que requieren seguimiento continuo, talento humano asistencial, equipos, insumos, medicamentos, oxígeno medicinal y demás tecnologías necesarias para la continuidad de su tratamiento en el domicilio.

En consecuencia, **resulta necesario** complementar la red propia mediante la contratación de un **prestador externo debidamente habilitado**, que cuente con capacidad técnica, administrativa y asistencial para garantizar la prestación integral y oportuna del programa médico de atención y hospitalización domiciliaria, de acuerdo con las necesidades y condiciones clínicas de cada usuario.

La prestación deberá comprender igualmente aquellos servicios y tecnologías en salud que sean prescritos y autorizados mediante el sistema **MIPRES (Mi Prescripción) del Ministerio de Salud y Protección Social**, cuando corresponda, así como aquellos derivados del cumplimiento de fallos de tutela, incidentes de desacato u otras decisiones judiciales que ordenen garantizar la atención en salud de los usuarios.

Por lo anterior, se requiere adelantar un proceso de contratación que permita garantizar la **prestación integral de los servicios de salud en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria para pacientes crónicos ventilados y no ventilados**, asegurando la continuidad del tratamiento médico hospitalario en su residencia y una atención con criterios de calidad, oportunidad, integralidad, continuidad, eficiencia y humanización, en beneficio de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Guajira de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

II). JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia de 1991, estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

El artículo 11 ibídem, consagra el derecho fundamental a la vida estableciendo que: "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte."

De igual forma, en su artículo 48, dispone que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, el cual será prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

El artículo 49 superior, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 02 de 2009, establece entre otros aspectos, que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad, señalando que: *"...Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud."*. Asimismo, el artículo 95 constitucional dispone: *"...Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes. Son deberes de la persona y del ciudadano: (...) 2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas."*

En tal sentido, nuestra Constitución Política consagra que la salud es un servicio público a cargo del Estado y un derecho fundamental el cual debe garantizarse bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, asegurando el acceso oportuno, continuo e integral a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Es por ello, que corresponde a las entidades responsables del aseguramiento en salud, adoptar las medidas necesarias para eliminar barreras de acceso que impidan a los usuarios recibir una atención médica integral de acuerdo con sus necesidades.

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

NORMATIVIDAD QUE DETERMINA LA PRESENTE CONTRATACIÓN

Constitución Política De Colombia De 1991, artículos 2, 11, 44, 48, 49 y 365.

Ley 80 DE 1993, *"Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"*

Ley 1150 DE 2007, *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos."*

Ley 100 de 1993, *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 162, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

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

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

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

Decreto 1795 de 2000, *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)"*.
Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*

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

Resolución No. 2335 de 2023, Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*

Resolución No. 2706 del 23/12/2025, Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS"*

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

Resolución No. 0267 del 25/01/2023, Policía Nacional, modificada por la resolución **04134 del 09 de diciembre 2024.** *"Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones"*

Acuerdo No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Acuerdo No. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*
La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*
Por otra parte, la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:

SENTENCIA T-531/12

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

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual, emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado, que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. Entre dichos pronunciamientos tenemos la **Sentencia T-681/14:**

> *"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia*
> *La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii)*

de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

***PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."*

La Constitución Política consagra la salud como un derecho fundamental y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe prestarse bajo los principios de eficiencia, universalidad, integralidad y continuidad. En desarrollo de lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha reiterado que el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los usuarios a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones injustificadas en los tratamientos, procedimientos, medicamentos y demás servicios requeridos, cuando de ello dependa la protección de los derechos a la vida y a la salud.

En consecuencia, la Corte Constitucional ha señalado que las entidades responsables de la prestación del servicio de salud están obligadas a asegurar la atención permanente y constante, sin suspender de manera intempestiva los servicios médicos cuando se ponga en riesgo la vida, la integridad o la recuperación del paciente, hasta tanto se logre una estabilidad en su estado de salud. Así mismo, ha reiterado que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo que comprende un conjunto de bienes y servicios necesarios para garantizar su nivel más alto, generando obligaciones de cumplimiento inmediato cuando la urgencia del caso lo requiera, conforme a lo señalado en la Sentencia T-681 de 2014.

Por ende, la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015**, *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*, en su artículo primero establece como objeto, garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
Asimismo, el artículo 2 contempla la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud en los siguientes términos:

"... el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

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

Además, el artículo 4 de dicha ley, define el Sistema de Salud indicando: *"Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud."*

Frente a las obligaciones del Estado, el artículo 5 ibidem, dispone que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;
b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.
e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.
f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.
g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.
h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.
i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.
j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio."

Adicionalmente, el artículo 6 de la referida ley estatutaria, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:

Elementos:

(...)

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

Principios:

(...)

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine.*** *Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) ***Equidad.*** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) ***Continuidad.*** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) ***Oportunidad.*** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) ***Prevalencia de derechos.*** *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De acuerdo con los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, el **artículo 10** de loa referida ley, enuncia como derechos de las personas relacionados con la prestación del servicio de salud, los siguientes:

"(...)

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

b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*

c) *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*

d) *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*

e) *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*

f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;
g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;
h) A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;
i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;
j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;
k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;
l) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;
m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;
n) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;
o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;
p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad. (…)"

El Decreto Ley 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, en su artículo 4 define la composición del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), el cual está constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), **el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), y los afiliados y beneficiarios del Sistema.**

Adicionalmente, este artículo en su parte final dispone que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional lo constituyen la **Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**.

El artículo 5 ibídem establece que el objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, es prestar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.

Asimismo, el Capítulo IV de la norma en mención se refiere al Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), disponiendo en el artículo 18 que, la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional** es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN.

En tal sentido, la Resolución 0267 del 25 de enero de 2023, modificada por la Resolución No. 04134 del 09 de diciembre de 2024, *"Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"*, establece la misión de la Dirección de Sanidad como la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, en condiciones de accesibilidad, continuidad, calidad, resolutividad, para brindar la cobertura a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En virtud de lo anterior, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ejerce sus funciones y competencias por medio de las diferentes dependencias internas y de manera desconcentrada, radicando la competencia para la atención de los servicios de salud de nuestros usuarios y beneficiarios del régimen del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en las

Regionales de Aseguramiento en Salud y las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES). Por ello, **es competencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 garantizar la prestación de los servicios de salud en la Unidad Prestadora de Salud Guajira.**

Desde el punto de vista jurídico, la contratación encuentra sustento en los principios y disposiciones que rigen la contratación estatal, en especial los consagrados en la **Ley 80 de 1993**, relacionados con la adecuada prestación de los servicios a cargo de las entidades estatales y la observancia de los principios de transparencia, economía y responsabilidad. De igual forma, la **Ley 1150 de 2007** fortalece los principios de eficiencia y selección objetiva, procurando la escogencia de prestadores idóneos y el uso adecuado de los recursos públicos. Lo anterior, en concordancia con el **Decreto 1082 de 2015**, respecto de la planeación y estructuración del proceso contractual, incluida la elaboración de los estudios y documentos previos que sustentan la necesidad de la contratación y la modalidad de selección que resulte aplicable de acuerdo con el valor estimado y las características del proceso.

Adicionalmente, desde la perspectiva del derecho fundamental a la salud, reconocido en la **Constitución Política y la Ley Estatutaria 1751 de 2015**, se debe garantizar a los usuarios el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral a los servicios de salud. En este contexto, resulta necesario asegurar la **atención y hospitalización domiciliaria integral de pacientes crónicos ventilados y no ventilados**, permitiendo la continuidad del tratamiento médico hospitalario en su residencia, de acuerdo con su condición clínica y las órdenes emitidas por los profesionales tratantes.

En concordancia con lo anterior, las **Leyes 100 de 1993 y 1438 de 2011** constituyen parte del marco normativo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y respaldan la organización y articulación de la prestación de los servicios. En consecuencia, la contratación de un prestador externo permitirá garantizar, según las necesidades de los usuarios, **consultas de medicina general y/o especializada, actividades de promoción y prevención, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos, curaciones, terapias físicas, cuidados de enfermería, suministro de oxígeno y demás servicios y tecnologías en salud requeridos**, incluidos aquellos autorizados mediante **MIPRES**, así como los ordenados mediante fallos de tutela, incidentes de desacato u otras decisiones judiciales, garantizando la continuidad, integralidad, oportunidad y calidad de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

II. NECESIDAD:

En el momento la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, no cuentan en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado para la **"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**, y de acuerdo con la demanda insatisfecha se necesita contratar el servicio a fin de prevenir, controlar y tratar las enfermedades de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

PARA QUE SE CONTRATARA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como entidad promotora de salud, delega a la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la gestión del aseguramiento en salud y administración de los recursos con la finalidad de prestar la atención oportuna y con calidad a sus usuarios (cotizantes y beneficiarios) en la jurisdicción comprendida por el Departamentos de La Guajira. En consecuencia, se garantiza protección y cuidado del derecho a la salud por medio de diferentes establecimientos de sanidad policial primarios.

Por tal razón, en cumplimiento del deber constitucional La Regional de Aseguramiento de Salud No.8, tiene la necesidad de contratar los servicios del presente objeto: **"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**, entidades que posean experiencia en la prestación de servicio de salud y que garanticen un servicio con oportunidad y calidad contribuyendo a mejorar la funcionalidad y calidad de vida.

La Regional de Aseguramiento de Salud No.8, como asegurador de la salud ha realizado un análisis de la necesidad presentada, mediante la caracterización y proyección de la necesidad en el tiempo establece parámetros que permitan corresponder al cumplimiento constitucional en garantía de los derechos de los usuarios del SSPN.

La contratación de los servicios en atención domiciliaria se realiza con el fin de:

1. **Garantizar la prestación de servicios de salud domiciliarios** en condiciones de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, ante la inexistencia de estos servicios en la red propia.

2. **Brindar cuidado y apoyo clínico-terapéutico en el domicilio del usuario**, indispensable para la valoración, seguimiento, control, rehabilitación y recuperación de enfermedades.

3. **Beneficiar directamente al usuario (personal policial y sus beneficiarios)** al facilitar la atención profesional en su hogar, reduciendo tiempos de espera y evitando desplazamientos innecesarios.

4. **Asegurar la continuidad de los tratamientos médicos domiciliarios**, evitando interrupciones en intervenciones como enfermería, terapias o manejo clínico especializado por falta de disponibilidad institucional.

5. **Cumplir con las obligaciones institucionales y normativas**, garantizando la atención en salud domiciliaria conforme a la ley y protegiendo el mínimo vital del personal policial y sus beneficiarios.

6. **Optimizar la gestión institucional** mediante la contratación de un proveedor domiciliario especializado que cuente con el talento humano, infraestructura y tecnología para una atención segura y de calidad.

En este marco, y con el fin de cumplir los criterios de habilitación establecidos para los servicios asistenciales, se requiere fortalecer la red mediante la contratación de la **prestación de servicios de salud en la modalidad de atención domiciliaria**, que incluye el **Programa de Atención Médica Domiciliaria (POMED), Hospitalización en Casa (HOCAS), terapias de rehabilitación domiciliaria**, así como el **servicio de enfermería y auxiliar de enfermería domiciliaria** para el manejo integral de pacientes crónicos.

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena prestación de los servicios **de salud en la modalidad de atención domiciliaria**, que incluye el **Programa de Atención Médica Domiciliaria (POMED), Hospitalización en Casa (HOCAS), terapias de rehabilitación domiciliaria, terapias de rehabilitación domiciliaria**, así como el **servicio de enfermería y auxiliar de enfermería domiciliaria**, dichos servicios de salud, por su naturaleza, no admiten interrupciones, requiere garantizarse sin solución de continuidad, dado el impacto en la salud de los usuarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva permitiendo lograr los fines estatales de protección de la salud, reducción de morbilidad y mortalidad. Por todo lo anterior, se configura plenamente la necesidad objetiva, técnica, jurídica y social de

contratar los servicios de salud especializados en atención domiciliaria, a través de prestadores habilitados, con capacidad operativa y experiencia demostrada.

La contratación de los servicios en salud especializados en atención domiciliaria, es necesaria, primeramente, se establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional", y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida; y segundo para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, respetando el mínimo vital de nuestros usuarios que padecen de esta patología o que se encuentran en sus tratamientos y procedimientos diagnósticos para identificar y determinar si la persona afectada presenta este tipo de enfermedad o padecimiento. Por otra parte, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPM; en este orden de la Unidad prestadora de Salud Tipo B Guajira, adscrita a la Regional de Aseguramiento en salud N° 8 está interesadas en la contratación de la **"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**,con miras a prestar un servicio de calidad, optimo, oportuno y continúo basado en el Humanismo garantizando el mínimo vital del personal Policial encaminándonos a un camino de excelencia en la Sanidad Policial. Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena atención eficaz, eficiente y efectiva, así como de los insumos, equipos y elementos necesarios que cumplan con los estándares de calidad. Esta contratación se fundamenta en los principios de calidad total que orientan a la Regional, asegurando que los afiliados y beneficiarios reciban servicios oportunos, seguros y humanizados, sin restricciones, de acuerdo con sus necesidades y expectativas.

En síntesis, se contrata este servicio para asegurar que la Unidad Prestadora de Salud Guajira cuente con un proveedor especializado que permita atender adecuadamente las necesidades de cuidado, tratamiento y seguimiento clínico de **los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluyendo al personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a la prestación de los servicios de salud**, garantizando una atención integral, oportuna, segura y de calidad.

POBLACIÓN OBJETO

Estos servicios de salud en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria, dirigida los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional y la población objeto de este proceso es aquella que cumple con las condiciones patológicas en diferentes grados de cronicidad, terminales, postquirúrgicos o con tratamientos definidos entre otros, secuelas de accidente cerebro vascular, secuelas de trauma craneoencefálico, secuelas de lesiones medulares, pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, EPOC agudizado y crónico, procesos degenerativos, hipertensión arterial, diabetes, artritis degenerativa, enfermedad terminal, oxigeno dependencia, diálisis peritoneal, terapia transnacional, quimioterapia, antibiótico, terapia, post quirúrgicos mediato.

Por consiguiente, en el marco de las misiones institucionales, se establece por parte de la Regional de Aseguramiento en salud No.8 la necesidad de contratar los servicios de salud en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria de manera integral que sean necesarios para garantizar las intervenciones de manera oportuna, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Guajira, en procura del cuidado integral de la salud y la de nuestra comunidad policial, propiciando las condiciones necesarias para contar con la

accesibilidad de los servicios de salud y el bienestar integral de la población policial, motivo por el cual reviste de gran importancia tener una cobertura integral de salud, dichos servicios médicos no son factibles de realizar en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel I, debido a la falta de infraestructura y personal calificado para tal fin, la contratación de los servicios de salud objeto del presente estudio, son necesarios para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Tras definir las necesidades especificas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su Unidad Prestadora de Salud Guajira, respecto a este servicio y al no contar con el recurso humano, físico y tecnológico propio para satisfacer esta necesidad básica en salud, se requiere la contratación externa este servicio, para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al departamento de Policía Guajira.

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

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

Tabla 1. Población de la UPRES DEGUA según tipo y municipio de afiliado.

N°	UPRES	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL, GENERAL
1	DEGUA	466	743	619	1.472	2.150	284	5.734

MUNICIPIO RESIDENCIA			
Municipio C..	Municipio	# Usuarios	%.
44001	Riohacha	4.311	75,20%
44430	Maicao	684	11,93%
44847	Uribia	219	3,82%
44279	Fonseca	106	1,85%
44090	Dibulla	89	1,55%
44650	San juan del cesar	78	1,36%
44378	Hatonuevo	37	0,65%
44560	Manaure	35	0,61%
44078	Barrancas	31	0,54%
44098	Distracción	30	0,52%
44110	El molino	24	0,42%
44874	Villanueva	23	0,40%
44035	Albania	23	0,40%
44855	Urumita	15	0,26%
44420	La jagua del pilar	9	0,16%
Total general		5.734	100,00%

Actualmente la Unidad Prestadora de salud Tipo B Guajira tiene una demanda de 10 pacientes identificados para atención domiciliaria HOCAS permanente, ocho (8) requieren servicio de enfermería, distribuidos entre atención de 24 horas (3 pacientes) y 12 horas (5 pacientes). Asimismo, la terapia ocupacional y la terapia de fonoaudiología constituyen los servicios de mayor demanda, requeridos por siete (7) pacientes. La terapia respiratoria en sus diferentes modalidades es requerida por cuatro (4) pacientes.

SERVICIO REQUERIDO

Servicio requerido	Cantidad de pacientes
Enfermería 24 horas x 19 días	3
Enfermería 12 horas x 19 días	5

Terapia respiratoria integral	3
Terapia respiratoria	1
Terapia ocupacional	7
Terapia de fonoaudiología	7
Paciente pendiente de hospitalización	1

Adicionalmente, el análisis del comportamiento de la demanda evidencia una utilización recurrente de los servicios requeridos en el **Programa Médico de Atención y Hospitalización Domiciliaria** por parte de la población usuaria adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Guajira. Durante la ejecución del contrato vigente se registraron **1.002 autorizaciones**, de las cuales el **96,31 % fueron aprobadas**, reflejando una demanda permanente y sostenida para la atención integral de pacientes crónicos ventilados y no ventilados que requieren continuidad del tratamiento médico hospitalario en su residencia, incluyendo consultas médicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos, terapias físicas, cuidado de enfermería, curaciones, suministro de oxígeno y demás servicios autorizados mediante MIPRES u ordenados por decisiones judiciales.

La población con mayor utilización de estos servicios corresponde a los grupos de infancia y primera infancia, que representan el 33,23 % y el 22,75 % de las autorizaciones generadas, respectivamente, evidenciando la importancia de garantizar la prestación de estos servicios a una población especialmente vulnerable. De igual forma, se observa una alta concurrencia en procedimientos como terapia ocupacional integral (169 autorizaciones), terapia física integral (153 autorizaciones), psicoterapia individual por psicología (153 autorizaciones) y terapia fonoaudiológica integral (89 autorizaciones), los cuales concentran una proporción significativa de las atenciones efectuadas y constituyen servicios fundamentales dentro de los procesos de rehabilitación funcional de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD EXISTENTE

Considerando que las Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, no cuenta con la capacidad tecnológica, profesional y de infraestructura, para prestar el servicio descrito en el presente estudio, es indispensable la contratación con una entidad debidamente habilitada para la prestación de los servicios solicitados.

Conveniencia del Servicio a Contratar: La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, cabecera de Región, cuenta con unas unidades prestadoras de baja complejidad ambulatoria, con algunos servicios de consulta externa propios del II Nivel Ambulatorio y ninguno de alta complejidad o Subespecialidad; y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población usuaria y beneficiaria del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).Es así como las Unidades Prestadoras debe contratar los servicios domiciliarios que por su capacidad instalada no logra realizar.

La oportunidad de la Prestación de Servicio a Contratar: Toda vez que la Unidad Prestadora De Salud Tipo B Guajira no está en capacidad por sí misma de la **"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**, se debe contratar la prestación de los mismos a través de una entidad que cumpla con las condiciones solicitadas, ya que se cuenta con el presupuesto asignado para tal fin, se pretende contratar los servicios de salud ya descritos en la vigencia 2026.

El afiliado tendrá derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, observando la reglamentación que, sobre periodos mínimos de cotización del afiliado, expida el Gobierno Nacional para el acceso a los servicios de alto costo en el SSMP.

FORMULARIO INDICADORES DECRETO 441 DE 2022

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: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

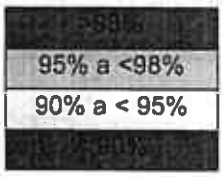
- Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
- Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
- Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
- Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

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

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador:** Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	≥95% 90% a < 95% 80% a < 90% < 80%

Indicador Nro. 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: Mes 1: El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. Mes 2: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. Mes 3 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	>95 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Oportunidad en el inicio de la atención y hospitalización domiciliaria	Numerador: Sumatoria de la diferencia de horas entre la fecha y hora de autorización o solicitud del servicio domiciliario y la fecha y hora de inicio efectivo de la atención domiciliaria Denominador: Número total de servicios de atención domiciliaria iniciados durante el período evaluado	

	Indicador Nro. 2 1. Nombre: Oportunidad en el inicio de la atención y hospitalización domiciliaria	
	2. Descripción: Mide el tiempo promedio transcurrido entre la autorización o solicitud del servicio y el inicio efectivo de la atención domiciliaria. Evalúa la oportunidad de respuesta del prestador para garantizar la continuidad del tratamiento médico hospitalario en la residencia de pacientes crónicos ventilados y no ventilados.	
	3. Unidad de medida: Horas	
	4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de horas entre la fecha y hora de autorización o solicitud del servicio domiciliario y la fecha y hora de inicio efectivo de la atención domiciliaria Denominador: Número total de servicios de atención domiciliaria iniciados durante el período evaluado
	5. Periodicidad de medición	Mensual
	6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en el inicio de la atención domiciliaria se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: Mes 1: Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. Mes 2: El cumplimiento exigido será del 80% respecto a la meta establecida (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7.	Tipología	Calidad
	8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9.	Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
	10. Meta, umbral o rango esperado	>10
	11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	95 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	**Numerador:** Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. **Denominador:** Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	>98% 95%-98% 90% – 95% <90%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. **Denominador:** Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: Mes 1: Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. Mes 2 a Mes 4: Cumplimiento mínimo del 85% de la meta establecida, permitiendo ajustes en la operación. Mes 5 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta (≥ 95%), con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	>98% 95%-98% 90% – 95% <90%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

Calidad / Oportunidad para realización de ayudas diagnósticas	Proporción de oportunidad en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios	**Numerador Número de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios ordenados y realizados dentro del tiempo establecido.** **Denominador: Número total de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios autorizados o programados durante el periodo evaluado.**	95%-98% 90% – 95%

Indicador Nro. 4	
1. Nombre: Proporción de oportunidad en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios.	
2. Descripción Determina el cumplimiento en la realización oportuna de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos durante la atención y hospitalización domiciliaria, de acuerdo con la orden médica y los tiempos establecidos contractualmente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador: Número de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios ordenados y realizados dentro del tiempo establecido.** **Denominador: Número total de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios autorizados o programados durante el periodo evaluado.**
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición **Mes 1**: Durante este periodo, la prioridad es la estandarización del reporte. No se evaluará el cumplimiento de una meta mínima, sino la oportunidad y calidad de los informes de seguridad. El contratista deberá demostrar que cuenta con el comité de seguridad activo y la metodología de análisis de causas implementada. **Mes 2**: Se establece una meta máxima de tolerancia basada en el histórico de la institución o el promedio nacional. El enfoque de la supervisión estará en la ejecución de los planes de mejora derivados de los eventos reportados en la fase anterior. **Mes 3 en adelante**: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022, Resolución 256 de 2016 y atributo de oportunidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS).
10. Meta, umbral o rango esperado	≥95% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMA DE CALCULO	RESULTADO META (SEMAFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de Eventos adversos relacionados con procedimientos	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con los procedimientos realizados durante el período evaluado. **Denominador**: Número total de procedimientos realizados durante el período evaluado	≥95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 5

1. Nombre: Proporción de Eventos adversos relacionados con procedimientos	
2. Descripción: Mide la ocurrencia de eventos adversos asociados a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados a los usuarios atendidos en el marco del contrato, con el fin de evaluar la seguridad de la atención y promover la implementación de acciones de mejora continua para reducir los riesgos durante la prestación de los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador Número de eventos adversos relacionados con los procedimientos, administración de medicamentos, oxígeno medicinal, cuidado de enfermería, terapias y demás atenciones realizadas en el domicilio Denominador: Número total de usuarios atendidos en el programa de atención y hospitalización domiciliaria durante el periodo evaluado
5. Periodicidad de medición	Mensual

6. Progresividad de la medición

Mes 1: El contratista deberá socializar con la supervisión los protocolos de atención domiciliaria, seguridad del paciente, administración de medicamentos, manejo de oxígeno medicinal, rutas de referencia y contrarreferencia y estrategias de seguimiento a pacientes crónicos ventilados y no ventilados. Durante este periodo, el enfoque será de adaptación y seguimiento inicial, evaluando la implementación de los procesos y la calidad del reporte de información.

Mes 2: El contratista deberá evidenciar la aplicación efectiva de los protocolos adoptados y presentar análisis de los casos que hayan requerido reprogramación, remisión o seguimiento especial, identificando acciones de mejora. El cumplimiento del indicador deberá alcanzar como mínimo el **90 %** de la meta establecida.

Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será de carácter obligatorio, alcanzando el **100 %** del estándar definido para el indicador. A partir de esta etapa, el resultado será tenido en cuenta para la evaluación del desempeño contractual y el seguimiento integral de la prestación del servicio.

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	90%-94% 80% – 89%

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

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL
(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 45 días **Denominador**: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro. 1

1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)

2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.

3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 días Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral

6. Progresividad de la medición

Mes 1-2: Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación.

Mes 2-3: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% de las facturas válidas pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas.

Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022

Tipología	Gestión
Población sobre la cual se efectuará la medición	N/A
Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234.
10. Meta, umbral o rango esperado	89% - 80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO

Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador**: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. **Denominador**: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	89% - 80% 79% -70%

Indicador Nro. 2	
1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: Mes 2: Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes Mes 3 en adelante: El índice debe tender al 100%. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	89% - 80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador**: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes **Denominador**: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: Mes 2: Se considera un periodo de ajuste técnico. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del 85%. Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del 92% de precisión (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del 96% o superior. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud)
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

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

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

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

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

En el marco de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y demás normatividad aplicable, se hace necesario adelantar el presente estudio previo con el propósito de contribuir al reconocimiento, caracterización y abordaje de las condiciones individuales de salud, en particular aquellas de carácter prevenible, las cuales se encuentran influenciadas por determinantes sociales en salud.

Este proceso se articula con las estrategias y acciones lideradas por la Unidad Prestadora de Salud Guajira orientadas a la gestión integral del riesgo en salud, la reducción de la incidencia y la severidad de las condiciones identificadas, especialmente aquellas asociadas a factores modificables, mediante la promoción del autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables, tales como hábitos alimenticios adecuados, control del peso corporal y la disminución del consumo de tabaco, entre otros. La implementación de estas acciones permitirá fortalecer los procesos de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y seguimiento continuo de las condiciones de salud, tanto prevenibles como no prevenibles, garantizando la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, en concordancia con los lineamientos del modelo de atención definidos en la normativa vigente.

La prestación de servicios de salud en el ámbito municipal reviste especial importancia, en tanto permite garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a la atención en poblaciones que, por su ubicación geográfica, condiciones socioeconómicas o limitaciones en la oferta de servicios, presentan mayores barreras para la atención en salud. En este sentido, fortalecer la cobertura en estos territorios contribuye a la disminución de inequidades, al mejoramiento de los resultados en salud y al adecuado manejo del riesgo, asegurando que las intervenciones se desarrollen de manera cercana al usuario, con un enfoque preventivo, resolutivo y acorde a las necesidades propias de cada comunidad.

Lo anterior, con el fin de mejorar las condiciones de salud y los resultados en salud de la población usuaria, priorizando aquellos grupos identificados en riesgo o con alteraciones de diversa índole, y contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del riesgo en salud en el ámbito territorial.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **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, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira al siguiente Correo electrónico: degua.upres@policia.gov.co ; degua.upres-rco@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira

✓ **Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

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:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	degua.upres@policia.gov.co ; degua.upres-rco@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	degua.upres@policia.gov.co ; degua.upres-rco@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	degua.upres@policia.gov.co ; degua.upres-rco@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

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, 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.

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:

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contrarreferencia de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.**

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contrarreferencia.
Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

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

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, 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 al siguiente correo: degua.upres-rco@policia.gov.co

✓ **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:

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

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: degua.upres-rco@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)"

Articulo 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 degua.upres@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 la disponibilidad y oportunidad.

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.

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

- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: Según lo establecido en el acuerdo de voluntades.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

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

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

✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**

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

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

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

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

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

MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

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

III. CONVENIENCIA

La contratación de los servicios de atención y hospitalización domiciliaria integral resulta conveniente para la Unidad Prestadora de Salud Guajira, toda vez que permite garantizar la continuidad y oportunidad del tratamiento de los usuarios que, de acuerdo con su condición clínica y orden médica, pueden continuar su manejo hospitalario en el lugar de residencia evitando interrupciones en la atención que puedan generar complicaciones, descompensaciones o una mayor utilización de los servicios hospitalarios.

De igual manera, la atención domiciliaria permite que los pacientes crónicos ventilados y no ventilados reciban en su residencia los cuidados médicos, de enfermería, terapéuticos, paliativos, suministro de oxígeno y demás servicios requeridos para su condición de salud, favoreciendo la continuidad del tratamiento y disminuyendo, cuando clínicamente sea procedente, la permanencia en instituciones hospitalarias y los riesgos asociados a hospitalizaciones prolongadas.

Desde el punto de vista institucional, resulta conveniente acudir a un prestador externo debidamente habilitado y con experiencia en atención domiciliaria, considerando que implementar directamente estos servicios con la red propia requeriría disponer permanentemente de talento humano multidisciplinario, equipos biomédicos, oxígeno medicinal, insumos, medicamentos, medios de desplazamiento, logística y demás recursos necesarios para atender a los pacientes en sus residencias. La contratación externa permite disponer de esta capacidad de manera integral sin que la Unidad Prestadora de Salud Guajira tenga que desarrollar y mantener por sí misma toda la infraestructura operativa requerida para el programa domiciliario.

Asimismo, la contratación permite optimizar la utilización de la capacidad instalada institucional, orientando los recursos propios hacia los servicios que pueden ser atendidos directamente por la Unidad y complementando mediante la red externa aquellos que requieren atención domiciliaria especializada, continua y multidisciplinaria.

En términos asistenciales, la atención oportuna en el domicilio contribuye a prevenir el deterioro de las condiciones clínicas de los pacientes, facilita el seguimiento de enfermedades crónicas y permite detectar oportunamente situaciones que puedan requerir ajuste del tratamiento, remisión o atención de mayor complejidad. Esto contribuye a evitar complicaciones prevenibles que posteriormente puedan demandar intervenciones de mayor complejidad y generar mayores cargas asistenciales y económicas para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Adicionalmente, la prestación domiciliaria favorece una atención más integral y humanizada, al permitir que el usuario permanezca en su entorno familiar cuando sus condiciones clínicas así lo permitan, involucrando a su núcleo familiar y cuidadores en el proceso de atención y facilitando la articulación entre los servicios médicos, de enfermería, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos.

Por lo anterior, **resulta conveniente para los intereses institucionales contratar un prestador externo con capacidad técnica, asistencial, tecnológica y logística suficiente para desarrollar el programa de atención y hospitalización domiciliaria integral**, garantizando la continuidad del tratamiento de los pacientes crónicos ventilados y no ventilados, optimizando el uso de los recursos institucionales y contribuyendo a una prestación eficiente, oportuna, integral y de calidad para el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Respecto a HOSPITALIZACION EN CASA – HOCAS, se justifica:

El Hospital en Casa es un programa de atención domiciliaria, que convierte el hogar en el sitio terapéutico más adecuado para el paciente y de elección para su familia. Busca brindar soporte asistencial hospitalario al paciente sin riesgo vital en cuanto a equipos, elementos, terapias, administración de medicamentos y soporte técnico profesional, en la comodidad de su hogar y cerca de sus familiares lo que facilita la recuperación, disminuyendo no solo los riesgos propios de un ambiente hospitalario sino también con un menor costo comparado con la atención tradicional, como se describe en la Resolución No. 098 del 22 de Marzo de 2012. "*Por la cual se actualiza la Regionalización operativa y funcional, las Unidades Satélites de Sanidad Policial y los Establecimientos de Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional*":

Articulo 8. Parágrafo 2:-.Los servicios de salud extramurales permanentes, prestados por el SSPN según lo definido por el modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo son:

Hospital en Casa (HOCAS)

Incluye todos los servicios prestados en los domicilios de los pacientes como extensión o sustitución de prestaciones hospitalarias.

Con esta contratación se espera dar continuidad a la **"PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**, y de esta manera poder brindar la posibilidad a otros que puedan requerir de estos servicios, cumpliendo así los objetivos propuestos para cada uno de acuerdo a la evaluación y seguimiento realizado por parte del grupo de Promoción y Prevención, y Rehabilitación de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira.

Se busca contratar la prestación del servicio de atención domiciliaria para la atención ambulatoria de usuarios con patologías crónicas, terminales y que requieren cuidados paliativos, con el apoyo de familiares o cuidadores en el domicilio, en aquellos casos que científicamente son permitidos, descongestionando así nuestros hospitales y brindando mayor oportunidad de acceso a quienes requieren el servicio.

La Unidades Prestadora de Salud Guajira, no cuenta con recursos de tipo humano especializado, tecnológico y de infraestructura necesarios para prestar este tipo de servicios. Ante la necesidad de optimizar el servicio, tanto en el ámbito hospitalario como en la consulta externa, se considera el POMED como alternativa para la atención ambulatoria de usuarios con patologías crónicas, terminales y que requieren cuidados paliativos, con el apoyo de familiares o cuidadores en el domicilio, en aquellos casos que científicamente son permitidos, descongestionando así nuestros hospitales y brindando mayor oportunidad de acceso a quienes requieren el servicio.

En la actualidad no existe contrato vigente para suplir esta necesidad, pero si se cuenta con presupuesto disponible que conlleve a la consecución de este servicio.

El oferente que sea adjudicatario del contrato a celebrar, deberá manifestar que se encuentra cumpliendo todas las directrices ambientales y de residuos biológicos que regulan su adecuado manejo.

El riesgo de la no contratación se expresa en falta de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y continuidad en la prestación del servicio a los pacientes crónicos con o sin ventilador que requieren su atención domiciliaria.

IV. OPORTUNIDAD

La Unidad Prestadora de salud Tipo B Guajira adscrita a la Regional de Aseguramiento en salud N°8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 093 de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en estos departamentos, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliada PIPos y beneficiarios", dado que, La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención especializada en salud, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio corresponde a los afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para cubrir los requerimientos en materia de atención en servicios especializados en salud como apoyo a los servicios básicos o de primer y segundo nivel con que cuentan La Unidad Prestadora de salud Tipo B Guajira adscripta a la Regional de Aseguramiento en salud N°8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 093 de 2025 buscando ofrecer la cobertura en los servicios de salud.

Las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales se refieren, entre otras, al trato Nacional, a la publicidad y de los documentos del proceso, así como al plazo mínimo para la presentación de las ofertas. Lo cual es indicativo de que todos los procesos de contratación en los cuales intervenga el estado están cubiertos por estos tratados. Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira adscripta a la Regional de Aseguramiento en salud N°8, es la compra a través de un contrato que tenga por objeto todo lo anterior y teniendo en cuenta que no se cuenta con el servicio del presente objeto **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1 0; en el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños, en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

La prestación de servicios de salud en la modalidad de atención domiciliaria constituye una estrategia fundamenta para garantizar la continuidad del tratamiento, oportunidad en la atención y seguridad clínica de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. Los programas de atención domiciliaria (POMED), hospitalización en casa (HOCAS), permiten que los pacientes con patologías crónicas, condiciones de dependencia o limitaciones funcionales reciban cuidados integrales sin necesidad de permanecer en una institución hospitalaria, rediciendo riesgos y optimizando recursos.

La contratación de los servicios para la unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, es indispensable para garantizar la cobertura efectiva en el territorio, permitiendo respuestas oportunas y ajustadas a las necesidades de la población policía. De esta forma, se asegura la calidad, oportunidad y pertinencia en la atención, contribuyendo directamente al restablecimiento de la salud, la reducción de complicaciones, y optimización del uso de la red hospitalaria.
Por otro lado, con esta alternativa de la contratación se evita le evita a la Unidad Prestadora De Salud Tipo B Guajira el tener que incurrir en mayores costos de traslado de pacientes a otras ciudades del país, y en el tratamiento y posible recuperación de enfermedades que por falta de atención y tratamiento causen desmejoramiento de la calidad de vida del usuario.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como alternativa Nro. 1: Contratación de una entidad I.P.S especializada habilitada para la prestación de servicios de Hospitalización en casa-POMED para la atención de nuestros usuarios en la totalidad de los servicios y procedimientos que requieran.

Como alternativa Nro. 2: Contratación de los profesionales Médicos especialistas en las diferentes especialidades y subespecialidades, adquisición de equipos tecnológicos, adecuación de las áreas físicas y adquisición de elementos e insumos.

Por lo anterior se establece que la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la **contratación con una entidad I.P.S.**, que preste los servicios requeridos, ya que con la alternativa Nro.2 resultaría muy costoso la implementación del servicio y remodelación de la infraestructura física de la UPRES.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

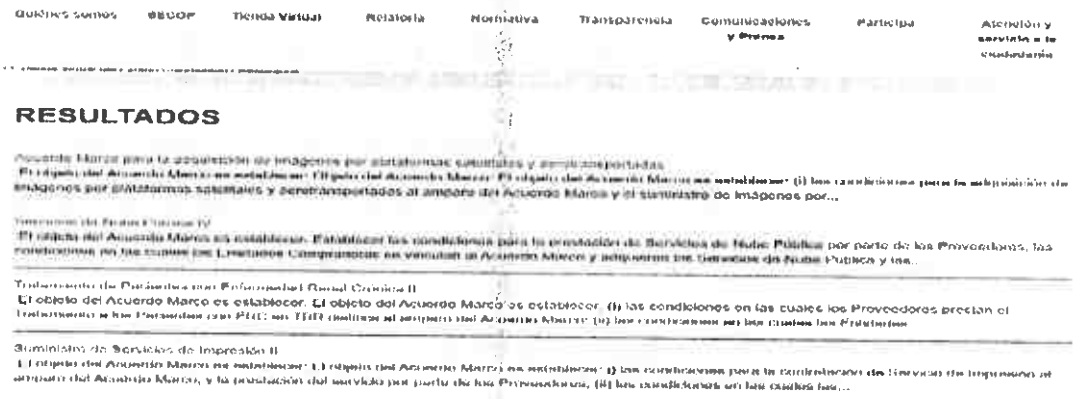
Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias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

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

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



Quiénes somos SECOP Tienda Virtual Relatoría Normativa Transparencia Comunicaciones y Prensa Participa Atención y servicio a la ciudadanía

RESULTADOS

Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aeronaves pilotadas

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y aeronaves pilotadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imágenes por...

Servicios de Nube Pública IV

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: Establecer las condiciones para la prestación de Servicios de Nube Pública por parte de los Proveedores, las condiciones en las cuales los Usuarios Compradores se vincularán al Acuerdo Marco y adquirirán los Servicios de Nube Pública y las...

Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones en las cuales los Proveedores prestan el tratamiento a los Pacientes con ERC en Fase (dentro del periodo) del Acuerdo Marco; (ii) las condiciones en las cuales los Proveedores

Suministro de Servicios de Impresión II

El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: i) las condiciones para la contratación del Servicio de Impresión al amparo del Acuerdo Marco, y la prestación del servicio por parte de los Proveedores, (ii) las condiciones en las cuales los...

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

El presente proceso se pretende adelantar para el mes de noviembre con el fin de cubrir con los servicios Hospitalización en casa-POMED para la atención de nuestros usuarios en la totalidad de los servicios y procedimientos que requieran.

2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

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

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NUMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES No. 8-ENLASALUD I.P.S. S.A.S.	67-7-200374-2023 03/11/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PARA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, CONSULTAS MÉDICAS, TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO CONTEMPLADOS EN EL MANUAL DE MEDICAMENTOS ACUERDO 043 DE 2006 SSPN, SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS, SUMINISTRO DE OXÍGENO Y ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002.	PN RASES 8 UPRES GUAJIRA SA MC 058 2023	SERVICIO SE PRESTA ACORDE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS	SIN NOVEDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 Y ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.	67-7-20265-24 06/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS PARA HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, TRASLADO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MEDICAS, TERAPIAS FISICAS Y DE REHABILITACION, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	PN RASES8 MIC 111 2024	CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS. NO SE REGISTRAN ANTECEDENTES DE HABERSE PRESENTADO PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN DEL MISMO	SIN NOVEDAD

NOTA: *En el año 2025, no se contrató este servicio de salud, motivo por el cual, no se tiene referencia de precios históricos ni antecedentes administrativos.*

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el valor estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad Estatal, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de Mínima Cuantía, de conformidad con lo previsto en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020; los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, modificados por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021; y el numeral 5 del capítulo II de la Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 *"Por el cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* modificada, actualizada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MÍNIMA CUANTÍA
FUNDAMENTO JURIDICO: NUMERAL 5 DEL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 1150 DE 2007 - ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1 Y 2.2.1.2.1.5.2 DEL DECRETO 1082 DE 2015 (SUBSECCIÓN MODIFICADA POR EL ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 1860 DE 2021)

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

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

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

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

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO. N/A.

4.1.3. EXPERIENCIA. N/A.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

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

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA.

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

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES. N/A.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. N/A.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El precio es el factor de selección del proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del

proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el anexo **OFERTA ECONOMICA**. En atención a esto:

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

2. Si la entidad que ofreció el mayor porcentaje de descuento no cumple con las condiciones JURÍDICAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS de la invitación, se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2, numeral 5 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020; el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021; y el capítulo II, numeral 5 de la Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 *"Por el cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* modificada, actualizada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

Si el oferente no discrimina el Impuesto al Valor Agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, lo considerará incluido en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

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

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

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

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

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

4.2.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el **DECRETO 1860 DEL 24 DE DICIEMBRE DEL 2021 – ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación**. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

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

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

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

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

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

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

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

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

3.Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación

o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

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

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

4).Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre

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

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

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

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

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

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

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

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.
Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

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

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

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

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

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

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

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

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

De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

Las condiciones del contrato deberán ajustarse a lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022, garantizando el cumplimiento de los requisitos técnicos, operativos y de calidad aplicables al servicio requerido en el presente estudio previo.

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022, la entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en el domicilio elegido por cada uno de los usuarios previamente autorizados a través de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, siempre y cuando este domicilio se encuentre dentro del área de cobertura.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

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

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

El plazo de ejecución del contrato comprenderá las **vigencias fiscales 2026 y 2027**, esta última con cargo a la **vigencia futura debidamente autorizada**, y se desarrollará de la siguiente manera:

VIGENCIA 2026: La ejecución contractual iniciará una vez se encuentren cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución que correspondan, incluyendo la **expedición del Registro Presupuestal, la aprobación de las garantías en la plataforma SECOP II y la notificación de la carta de inicio**, y se extenderá **hasta el 31 de diciembre de 2026.**

VIGENCIA 2027 – VIGENCIA FUTURA: La ejecución continuará a partir del **1 de enero de 2027 y hasta el 31 de octubre de 2027**, con cargo a los recursos correspondientes a la vigencia fiscal 2027, conforme a la **autorización de vigencia futura** que respalda el proceso contractual.

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

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

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.3 FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

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

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

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

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

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

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.
c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades
e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

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

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

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

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

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

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

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

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

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

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

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

- Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
- Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- Numeración autorizada por la DIAN.
- Fecha de expedición.
- Fecha de vencimiento cuando aplique.
- Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
- Valor total facturado.
- Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- Código QR exigido por la DIAN.
- Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
- Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
- Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
- Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.

Adicionalmente deberán anexarse:

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

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

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

La auditoría verificará especialmente:

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

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

Las glosas formuladas a las cuentas médicas se tramitarán conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones vigentes que regulen la materia.

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

Cuando ocurra un evento adverso entendido como daño no intencional derivado de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

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

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

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Responsable Seguridad y Salud en el Trabajo de la UPRES-DEGUA Intendente JOSÉ FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS** o la persona designada por el Ordenador del Gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones y a las actividades contempladas en la Resolución Nro. 00090 del 15 de Enero del 2018 "Por la cual, se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado

mediante Resolución 03049 de 2014 y dentro de la cual se reglamenta la actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los Contratos y/o Convenios en la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del CONTRATISTA están descritas en el ***Anexo OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA*** del presente estudio previo.

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el ***Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL*** del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se efectuará de forma **TOTAL** al oferente seleccionado, que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía y de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual, dejando claridad que por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem y por ende debe **OFERTAR LA TOTALIDAD** de los ítems para ser tenida en cuenta la respectiva oferta.

En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 4 y 6 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta. La Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la Entidad y del Supervisor o Interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

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

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Verificar el Anexo respectivo de riesgos y garantías. **VER ANEXO DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS Y GARANTIAS.**

8. INVITACIÓN A VEEDURÍAS

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de la demanda de los servicios de hospitalización domiciliaria se fundamenta en la necesidad y el comportamiento histórico de utilización registrado durante la ejecución del último contrato suscrito para la prestación de estos servicios en la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ya que muestra el comportamiento y demanda de los servicios requeridos. Durante el periodo analizado se generaron 1.002 autorizaciones, de las cuales 965 fueron aprobadas, lo que equivale al 96.3% y 37 anuladas 3,69 %, evidenciando una demanda real recurrente y sostenida de intervenciones terapéuticas especializadas por parte de la población adscrita al Subsistema de Salud de la Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Guajira. Asimismo, la totalidad de las autorizaciones se generaron en modalidad ambulatoria, reflejando la necesidad permanente de garantizar la continuidad de estos servicios dentro de la red complementaria.

La concurrencia del servicio evidencia una mayor utilización en la población pediátrica, concentrándose en 333 autorizaciones para la población infantil entre los 6 a 11 años, lo que equivale al 33,2%, y 228 autorizaciones en primera infancia de 0 a 5 años, correspondientes al 22,7% del total. De igual forma, se registraron 187 autorizaciones en adultos 18,66 %, 144 en personas mayores de 60 años 14,37 %, 58 en jóvenes 5,79 % y 52 en adolescentes 5,19 %. Este comportamiento demuestra una alta necesidad de servicios orientados a la atención de alteraciones neurológicas, trastornos del desarrollo psicomotor, dificultades del lenguaje, procesos cognitivos, condiciones osteomusculares y demás patologías que requieren intervención terapéutica especializada.

De igual manera, el comportamiento histórico de las autorizaciones evidencia una demanda recurrente de servicios como terapia ocupacional integral, terapia física integral, terapia fonoaudiológica integral y atención psicológica individual, los cuales constituyen componentes fundamentales de los procesos de recuperación funcional, fortalecimiento de habilidades, rehabilitación física, neurológica, cognitiva y del lenguaje de los usuarios.

Lo expuesto anteriormente, se evidencia en las siguientes imágenes, las cuales fueron tomadas de la aplicación TABLEU:

Comportamiento general de las autorizaciones de hospitalización domiciliaria durante la ejecución contractual.

BASES AUTORIZADOR

Regional	Autorizaciones	% de total % (junto con Tabla (abajo)
BASES 2	1.002	100,00%
Total general	1.002	100,00%

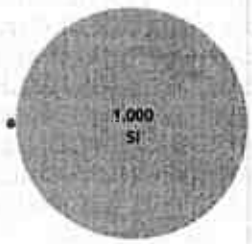
UPRES AUTORIZADOR

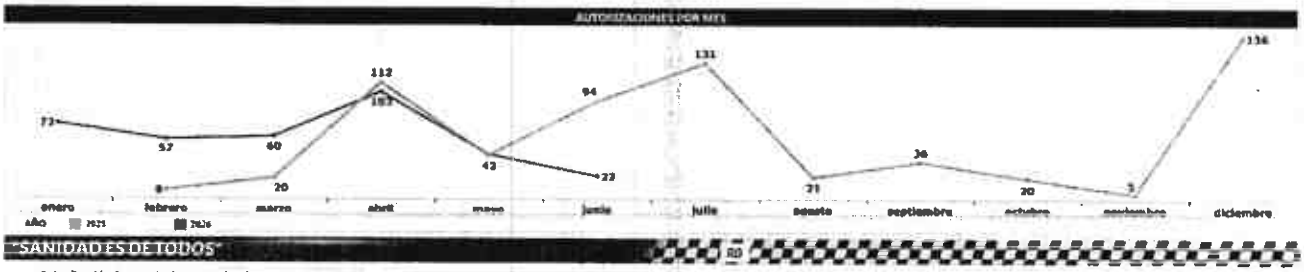
Upres	Autorizaciones	% de total % (junto con Tabla (abajo)
GUAJIRA	1.002	100,00%
Total general	1.002	100,00%

CENTRO AUTORIZADOR 1

Centro Autorizador	Autorizaciones	Valor Item
ESPEC COMANDO GUAJIRA	349	$ 7.778.994,00
Total general	349	$ 7.778.994,00

CONTRATO





SANIDAD ES DE TODOS

Actualización fuente de datos: 04/07/2026 13:37:41 — Fecha Último Autorización: 25/06/2026 10:57:39

Servicio Autorizado	Autorizaciones	% de total	% junto c..	Valor Item
890209-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	44	4,39%		838.628
890210 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUD..	42	4,19%		831.137
890211 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTER..	1	0,10%		21.895
890213 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA ..	22	2,20%		463.635
890308 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENT..	15	1,50%		283.393
890310 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENT..	6	0,60%		120.775
890313 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENT..	4	0,40%		84.342
930106 -EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE ORGO..	2	0,20%		40.757
931801 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIV..	153	15,27%		4.222.699
937000-TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD ..	89	8,88%		2.077.611
937001-TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	64	6,39%		1.536.264
937101 -TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLE..	58	5,79%		1.271.709
937400-TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDE..	1	0,10%		18.465
937401-TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDE..	3	0,30%		99.750
938303 -TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE..	169	16,87%		4.073.176
939403 -TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL Incluye: ..	4	0,40%		77.900
943102 -PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	153	15,27%		3.138.959
944102 -PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	5	0,50%		99.979
944301 -TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	20	2,00%		469.570
P419F12 -SERVICIO DE ENFERMERIA 12 HORAS	14	1,40%		1.608.656
Total general	1.002	100,00%		27.052.101

Con esta contratación se beneficiará toda la población en **de atención y hospitalización domiciliaria** del Subsistema de Salud de la Policía Nacional especialmente la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira.

2. DESCRIPCION DEL MERCADO

Se realizó el análisis del mercado en el departamento de la Guajira con el fin de determinar los posibles oferentes que presten los servicios de atención en salud de acuerdo al objeto de este procesos para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de La Guajira, encontrando que existen IPS que pueden ofrecer la **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8,** encontrando que para esta zona de georreferenciación existe pluralidad de oferentes.

ANALISIS DEL SECTOR: En el departamento de la guajira existe oferta de prestadores con capacidad para la ejecución de los servicios requeridos. Para participar en el proceso, el proponente deberá **ofertar el 100 % de los ítems y servicios establecidos en el Anexo Propuesta Económica**, cumpliendo las condiciones técnicas

exigidas. La evaluación económica se realizará con base en los valores ofertados, conforme a las reglas establecidas en el proceso de selección.

Para el presente proceso se identificaron como posibles oferentes en el departamento que permiten evidenciar condiciones de competencia y suficiencia de oferta en el mercado local, favoreciendo la pluralidad de oferentes y posibilitando la selección de una propuesta que garantice la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios requeridos. Como lo son

NOMBRE	DIRECCIÓN	NIT	TELEFONO
MEDIC S.A.S	CALLE 21 N°7H-184 ESQ	900.613.066-1	3167446283
ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S	CARRERA 11ª # 10-93	900162322-6	3108892236
IPS FISIOVITAL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL LTDA	CL 14 NO. 10-61	900354649-3	310 470 5090

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

El proveedor deberá ser una **Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) debidamente constituida y habilitada**, con capacidad técnica, administrativa, operativa y asistencial para prestar de manera integral los servicios de atención y hospitalización domiciliaria requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

Deberá contar con **talento humano idóneo, infraestructura, equipos, insumos, medicamentos, suministro de oxígeno medicinal y demás recursos necesarios** para garantizar la atención de pacientes crónicos ventilados y no ventilados en su lugar de residencia, conforme a las condiciones técnicas establecidas por la Entidad y a los servicios ofertados.

El prestador deberá tener capacidad para garantizar, según las necesidades y órdenes médicas de los usuarios, **medicina general y/o especializada, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos, curaciones, terapias físicas, cuidados de enfermería, suministro de oxígeno y demás servicios contemplados en el objeto contractual**, incluidos aquellos que correspondan a MIPRES y decisiones judiciales.

Asimismo, el proponente deberá **ofertar el 100 % de los servicios e ítems establecidos en el Anexo Propuesta Económica**, garantizando su disponibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, seguridad y calidad durante la ejecución contractual.

Nombre entidad	DIRECCION	CORREO	TELEFONO
MEDIC S.A.S	CALLE 21 N°7H-184 ESQ	medicsas844@gmail.com	3167446283
ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S	CARRERA 11ª # 10-93	ENLAZATEALASALUDIPSSAS@GMAIL.CO	3108892236
IPS FISIOVITAL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL LTDA	CL 14 NO. 10-61	Fvitalcri@hotmail.com	310 470 5090

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es un poco complicado ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente ítem, se tuvo en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios.

La necesidad de elevar la eficiencia y con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a nuestra población de usuarios, exige que los recursos sean asignados a las mejores alternativas disponibles, lo cual en el sector salud sólo es posible mediante la realización de estudios profundos, que contemplen de manera exhaustiva las ventajas y desventajas-costos y beneficios, bajo esta premisa se expondrá los gastos anuales de las ultimas vigencias así

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

Se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadoras de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas, facilita el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud en la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, al adquirir el servicio de hospitalización domiciliaria, que amerita tratamiento en forma oportuna a fin de que el individuo se vincule a su medio laboral y familiar en el menor tiempo posible y el pronóstico de la enfermedad sea favorable.

COSTOS INDIRECTOS:

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

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal colombiana (peso colombiano).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios se tuvieron en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios de catálogo o portales web
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se consultó la página www.colombiacompra.com, y se deja constancia de contratos de similar objeto al que se pretende contratar llevados a cabo en otras entidades, con objeto relacionado al del presente proceso y se encontraron los siguientes contratos con un objeto similar.

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	PROCESO	VALOR CONTRATO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N 6-HOSDISALUD "HDS" S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA Y/O HOSPITALIZACIÓN EN CASA PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MÉDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; COMO SON ENTRE OTRA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, CONSULTA MÉDICA GENERAL O ESPECIALIZADA O DE PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA	65-7-20302-25 01/12/2025	PN RASES 6 DECOR SA PSS 301-2025.	204.000.000

	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.			
REGIONAL DEASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5-IPS SALUD OCUPACIONAL DEL NORTE OCUNOR DOMICILIARIA SAS	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.	068-7-200185-25 28/08/2025	PN RASES N°5 SA MC 013 2025	285.000.000

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CONTRATO SECOP REGI 5. 068-7-200185-25	CONTRATO SECOP REGI 6 65-7-20302-25	PRECIO SECOP PROYECTAR
1	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	25644	22442	24043
2	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	24232	N/A	24232
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	17629	N/A	17629
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	34798	45851	40325
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	66668	118800	92734
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	21411	29700	25556
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	28649	30398	29524
8	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	23319	33657	28488
9	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	22975	N/A	22975
10	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	22686	27234	24960
11	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	22686	27149	24918
12	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	22686	26866	24776
13	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	22686	27873	25280
14	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	N/A	48510	48510
15	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	22686	27149	24918
16	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	22686	27234	24960
17	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	22686	27873	25280
18	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	N/A	N/A	N/A
19	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	27595	25727	26661
20	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	28995	36866	32831
21	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	31293	40590	35942
22	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	24765	51536	38151
23	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	N/A	N/A	N/A
24	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	25681	24319	25000
25	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	N/A	28518	28518
		SERVICIOS ADICIONALES			
26	N/A	Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes, mecánica con medidas de seguridad, completa sin colchón	10809	N/A	10809
27	N/A	Bomba de infusión enteral alquiler por hora (incluye insumo)	N/A	N/A	N/A
28	N/A	Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (incluye insumo)	N/A	N/A	N/A
29	P47OXI0	Alquiler de bala de oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	N/A	N/A	N/A
30	N/A	Valor litro de Oxigeno	N/A	N/A	N/A
31	P6OXI1	Alquiler de concentrador de Oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	N/A	N/A	N/A
32	N/A	Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	4647	N/A	4647
33	N/A	Alquiler de pulso-oximetro	N/A	N/A	N/A

34	890105DN	Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas – ordinario (Incluye Insumo)	N/A	87978	87978
35	N/A	Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas (Incluye Insumo)	N/A	87978	87978
36	890105NT	Turno por Auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – ordinario (Incluye Insumo)	N/A	87978	87978
37	N/A	Turno por auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – festivo (Incluye Insumo)	N/A	87978	87978
38	N/A	Toma de muestras de laboratorio (incluye traslados de las muestras)	24506	N/A	24506
39	N/A	Alquiler diario de monitor de Signos Vitales	N/A	N/A	N/A
40	OI167	Alquiler diario de ventilador	N/A	N/A	N/A

NOTA: Una vez realizada la consulta en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co, se identificaron los procesos contractuales relacionados con el objeto del presente estudio. Con base en los valores obtenidos, se efectuó el análisis comparativo correspondiente, del cual se realiza un promedio entre los dos (2) procesos identificados, con el fin de determinar un valor estimado de SECOP que sirva como base para la proyección presupuestal y la estructuración del presente proceso de contratación.

Para el análisis de precios de los **40 ítems** se tomó como metodología el promedio de los valores identificados en los dos contratos de referencia consultados en SECOP. Sin embargo, cuando para un determinado ítem solo se disponía del valor de uno de los contratos, **se adoptó como precio de referencia el único valor disponible**.

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN NÚMERO DEL PROCESO	OBJETO	DE SUSCRIPCIÓN	VALOR
RASES No. 8-ENLASALUD I.P.S. S.A.S.	67-7-200374-2023 PN RASES 8 UPRES GUAJIRA SA MC 058 2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PARA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, CONSULTAS MÉDICAS, TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO CONTEMPLADOS EN EL MANUAL DE MEDICAMENTOS ACUERDO 043 DE 2006 SSPN, SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS, SUMINISTRO DE OXÍGENO Y ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002.	SERVICIO SE PRESTA ACORDE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS	220.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 Y ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.	67-7-20265-24 30/04/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS PARA HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, TRASLADO DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MEDICAS, TERAPIAS FISICAS Y DE REHABILITACION, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	SERVICIO SE PRESTA ACORDE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS	130.000.000

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	67-7-200374-2023	IPC 2023-2024-2025	67-7-20265-24	IPC 2024-2025	VALOR HISTORICO

1	579401	Inserción de dispositivo urinario (vesical)	32000	38664	55160	60988	49826
2	861803	Inserción de catéter subdérmico (epidermoclisis) incluye insumo	28000	33831	50721	56080	44956
3	869401	Retiro de sutura en piel o tejido celular subcutáneo	24000	28998	37569	41538	35268
4	890101	Atención domiciliaria por medicina general	51000	61621	52900	58489	60055
5	890102	Atención domiciliaria por medicina especializada	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6	890105	Atención domiciliaria por enfermería	25000	30206	36053	39862	35034
7	890106	Atención domiciliaria por nutrición y dietética	38000	45914	39301	43453	44684
8	890108	Atención domiciliaria por psicología	27000	32623	34517	38164	35394
9	890109	Atención domiciliaria por trabajo social	14000	16916	21411	23673	20295
10	890110	Atención domiciliaria por foniatría y fonoaudiología	30000	36248	36624	40493	38371
11	890111	Atención domiciliaria por fisioterapia	31000	37456	36886	40783	39120
12	890112	Atención domiciliaria por terapia respiratoria	41000	49539	45094	49858	49699
13	890113	Atención domiciliaria por terapia ocupacional	30000	36248	36624	40493	38371
14	890115	Atención domiciliaria por equipo interdisciplinario	85000	102702	89589	99054	100878
15	931001	Terapia física integral	N/A	N/A	35166	38881	38881
16	937001	Terapia fonoaudiológica integral	N/A	N/A	35166	38881	38881
17	938303	Terapia ocupacional integral	N/A	N/A	35166	38881	38881
18	965301	Irrigación o curación de conductos nasales	30000	36248	44052	48706	42477
19	965501	Limpieza y cuidados de traqueostomía	36000	43497	50956	56340	49919
20	965901	Lavado, irrigación y cuidados de herida en área general	32000	38664	46563	51482	45073
21	965902	Lavado, irrigación y cuidados de herida en área especial	45000	54372	55399	61252	57812
22	970101	Sustitución de sonda nasogástrica	32000	38664	75900	77285	55962
23	990206	Educación individual en salud por psicología	28000	33831	43700	47808	38335
24	992102	Inyección o infusión de antibiótico	30000	36248	51824	57299	46774
25	992990	Inyección o infusión de otra sustancia terapéutica o profiláctica	31000	37456	56841	62846	50151
SERVICIOS ADICIONALES							
26	N/A	Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes, mecánica con medidas de seguridad, completa sin colchón	220000	265816	250831	277332	271574
27	N/A	Bomba de infusión enteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	32000	38664	72617	80289	59477
28	N/A	Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	41000	49539	76559	84648	67094

29	P47OXI0	Alquiler de bala de oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	160000	193321	188517	208434	200878
30	N/A	Valor litro de Oxigeno	102000	123242	N/A	N/A	123242
31	P6OXI1	Alquiler de concentrador de Oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	280000	338312	299684	331346	334829
32	N/A	Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	150000	181238	166017	183557	182398
33	N/A	Alquiler de pulso-oximetro	80000	96661	81177	89754	93208
34	890105DN	Turno diurno por auxiliar de enfermeria 12 horas – ordinario (Incluye Insumo)	105000	126867	114904	127044	126956
35	N/A	Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas (Incluye Insumo)	112000	135325	133694	147819	141572
36	890105NT	Turno por Auxiliar de enfermeria 12 horas nocturno – ordinario (Incluye Insumo)	115000	138949	142792	157878	148414
37	N/A	Turno por auxiliar de enfermeria 12 horas nocturno – festivo (Incluye Insumo)	118000	142574	161304	178346	160460
38	N/A	Toma de muestras de laboratorio (incluye traslados de las muestras)	25000	30206	37139	41063	35635
30	N/A	Alquiler diario de monitor de Signos Vitales	250000	302064	255996	283042	292553
40	OI167	Alquiler diario de ventilador	375000	453096	364192	402670	427883

NOTA: Para hallar el precio del valor histórico se tomó de referencia CONTRATO **67-7-200374-2023**+IPC 2023+IPC 2024+IPC 2025, CONTRATO **67-7-20265-24** + IPC 2024+IPC 2025, se procedió a establecer el promedio entre los valores obtenidos de acuerdo al ajuste del IPC para cada vigencia, buscando con ello garantizar un real y actual precio de referencia.

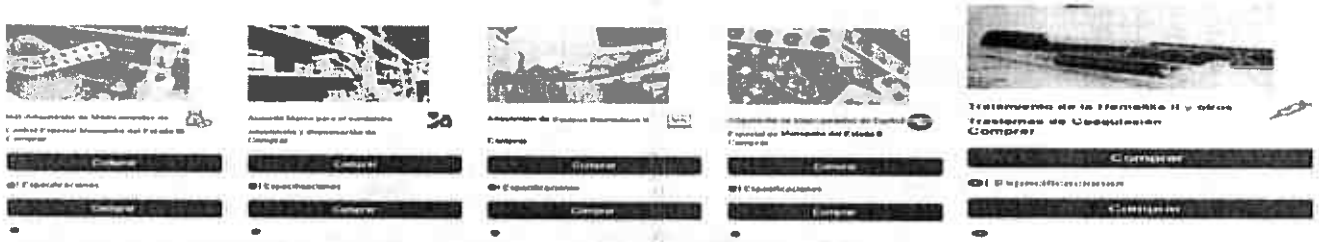
Para la vigencia **2025 no se cuenta con precio histórico contractual**, teniendo en cuenta que durante dicha vigencia **no se suscribió contrato para este objeto.**

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

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se realizó la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar. no se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tendrá en cuenta.

SALUD



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

5.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACION ENLAZATE	COTIZACION MEDIC SAS	MENOR VALOR COTIZADO DEL MERCADO
1	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	16320	43742	16320
2	861603	INSERCION DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	18088	50000	18088
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	26068	27500	26068
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	81396	57762	57762
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	152322	60500	60500
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	62397	32000	32000
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	46835	43181	43181
8	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	65390	31195	31195
9	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	69390	20189	20189
10	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	50000	34769	34769
11	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	50000	34769	34769
12	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	50000	34769	34769
13	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	50000	34769	34769
14	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	93100	98139	93100
15	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	50000	29200	29200
16	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	50000	29200	29200
17	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	50000	29200	29200
18	965301	IRRIGACION O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	34580	36452	34580
19	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	41506	43181	41506
20	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	36176	38134	36176
21	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	46816	49350	46816
22	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	36176	38134	36176
23	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	29450	31985	29450
24	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	33516	35330	33516
25	992990	INYECCION O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	32984	34769	32984
		SERVICIOS ADICIONALES			
26	N/A	Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes, mecánica con medidas de seguridad, completa sin colchón	320000	244506	244506
27	N/A	Bomba de infusión enteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	180000	49521	49521
28	N/A	Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	50113	52826	50113
29	P47OXI0	Alquiler de bala de oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	169176	240000	169176
30	N/A	Valor litro de Oxigeno	26307	120	120
31	P6OXI1	Alquiler de concentrador de Oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	300048	316287	300048
32	N/A	Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	66500	165182	66500
33	N/A	Alquiler de pulso-oximetro	29772	45000	29772

34	890105DN	Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas – ordinario (Incluye Insumo)	136514	109915	109915
35	N/A	Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas (Incluye Insumo)	213370	118888	118888
36	890105NT	Turno por Auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – ordinario (Incluye Insumo)	222259	114963	114963
37	N/A	Turno por auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – festivo (Incluye Insumo)	213370	123374	123374
38	N/A	Toma de muestras de laboratorio (incluye traslados de las muestras)	35987	38695	35987
39	N/A	Alquiler diario de monitor de Signos Vitales	227164	239459	227164
40	OI167	Alquiler diario de ventilador	49125	300000	49125

NOTA 1: Para obtener las cotizaciones para el presente proceso, se procedió a realizar la publicación de solicitud de cotización en el Sistema Electrónico de Compra Publica SECOP II con número de proceso **PN RASES8 SIP 192 2026**, en el cual, una vez transcurrido el término fijado por la Entidad Estatal para presentación de cotizaciones, ninguna entidad cotizó. Por tal motivo, se procedió a solicitar cotizaciones mediante correo electrónico, ante lo cual dos entidades atendieron al requerimiento, logrando así obtener dos (2) cotizaciones por parte de las entidades **ENLAZATE A LA SALUD Y MEDIC SAS**. Esto tal y como se observa en el pantallazo relacionado más adelante.

NOTA 2: Para determinar el valor de mercado de los **40 ítems**, inicialmente se calculó el **promedio de las dos cotizaciones recibidas de ENLAZATE A LA SALUD Y MEDIC SAS.**; sin embargo, al verificar los resultados se evidenció que en varios ítems el valor promedio superaba el valor de referencia considerado para el estudio de mercado. Por lo anterior, se efectuó una comparación individual entre ambas cotizaciones, adoptando **el menor valor ofertado por cada ítem**, con el propósito de establecer precios de referencia más favorables para la Entidad. En consecuencia, por ser el menor para los ítems **1, 2, 3, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 33, 38, 39, 40** se tomó el valor cotizado por **ENLAZATE**; y para los ítems **4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 26, 27, 30, 34, 35, 36, 37** se tomó el valor cotizado por **MEDIC S.A.S.**, igualmente por corresponder al menor valor identificado.

La metodología anteriormente descrita se aplicó con el fin de **favorecer la pluralidad de oferentes**, estableciendo valores de mercado que permitan una mayor participación de posibles proveedores en el proceso de contratación.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN



GS-2026-069152-DEGUA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA SOLICITUD COTIZACIÓN	Página

Riohacha D. E. T y C, 04 de agosto 2026

Señores
OFERENTES
Riohacha – Guajira

Con el objeto de cumplir con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios de médicos en atención y hospitalización domiciliaria, incluye consultas medicas, terapias físicas y de rehabilitación, toma de muestras de laboratorio, contemplados en el manual de medicamentos acuerdo 080 del 27 de mayo del 2022 SSPN.° e insumos médicos quirúrgicos, suministro de oxigeno, alquiler de equipos médicos, dirigido a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Guajira, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y la prestación de servicios de salud efectivos.

De acuerdo a lo anterior y con miras de adelantar un proceso contractual, por medio de la presente me permito solicitar cotización de los servicios médicos hospitalarios de 1 nivel según la resolución No. 2706 de 2025 *"por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en salud CUPS"* en los siguientes términos:

OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION Y HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, INCLUYE CONSULTAS MEDICAS, TERAPIAS FISICAS Y DE REHABILITACION, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, CONTEMPLADOS EN EL MANUAL DE MEDICAMENTOS ACUERDO 080 del 27 de mayo del 2022 SSPN.° E INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE OXIGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MEDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO POLICÍA GUAJIRA
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACION	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II, y no debrá de cinco (05) días hábiles siguiente al recibo de la solicitud
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Dicha cotización tiene validez por un término de 6 meses
VALOR OFRECIDO	El valor para el futuro proceso de contratación se establecerá en el estudio previo

RV: Socitud cotización servicios Home Care 2026 Resumir este correo electrónico

JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS Responder Responder a todos Reenviar
Para: ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD <enlazatealasaludipresas@gmail.com> Mié 05/08/2026 16:24

SOLICITUD COTIZACION HO... 42 KB

POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA.
APRES-UPRES

Riohacha D. E. T y C, Agosto del 2026.

Atentamente,

Intendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**
Responsable SG-SST UPRES Guajira
Tel: 304-3427685
Email: franc.de@correo.policia.gov.co
Calle 15 Carrera 7 Esquina Barrio Camilo Torres

JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS Responder Responder a todos Reenviar

RV: Socitud cotización servicios Home Care 2026 Resumir este correo electrónico

JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS
Para: MEDIC SAS <medicsas844@gmail.com>; MEDIC SAS <facturacionmedicsas@gmail.com>
Responder Responder a todos Reenviar
Mié 05/08/2026 16:23

Reenvió este mensaje el Mié 05/08/2026 16:24.

SOLICITUD COTIZACION HO...

POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA.
APRES-UPRES

Riohacha D. E. T y C, Agosto del 2026.

Atentamente,

Intendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**
Responsable SG-SST UPRES Guajira
Tel: 304-3427685
Email: franc.de@correo.policia.gov.co
Calle 15 Carrera 7 Esquina Barrio Camilo Torres

RV: Socitud cotización servicios Home Care 2026 Resumir este correo electrónico

MS MEDIC SAS <medicsas844@gmail.com>
Para: JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS
CC: MEDIC SAS <facturacionmedicsas@gmail.com>
Responder Responder a todos Reenviar
Jue 06/08/2026 10:47

Buen dia,
Por medio del presente confirmamos la recepción de su correo. Agradecemos la información suministrada y enviaremos cotizacion solicitada.

Atentamente

NORA LUZ ARIAS ARTIABARA
GERENTE GENERAL

MÉDIC SAS

MEDIC S.A.S I.P.S
CALLE 20 A # 7H - 184
TEL. 5-729-25-15
CEL. 316 7446283 * 318 5309064 * 304 572:1612
RIOHACHA GUAJIRA
www.medicsasips.com

El mié, 5 ago 2026 a las 16:23, JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS (<franc.de@correo.policia.gov.co>) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por franc.de@correo.policia.gov.co

...

Mensaje de correo electrónico enviado por franc.de@correo.policia.gov.co

ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO HISTÓRICO	PRECIO DE MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	24043	49826	16320	16320
2	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	24232	44956	18088	18088
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	17629	35268	26068	26068
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	40325	60055	57762	52714
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	92734	N/A	60500	60500
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	25556	35034	32000	30863
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	29524	44684	43181	39129
8	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	28488	35394	31195	31195
9	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	22975	20295	20189	20189
10	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	24960	38371	34769	32700
11	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	24918	39120	34769	32935
12	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	24776	49699	34769	34769
13	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	25280	38371	34769	32806
14	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	48510	100878	93100	74694
15	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	24918	38881	29200	29200
16	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	24960	38881	29200	29200
17	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	25280	38881	29200	29200
18	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	N/A	42477	34580	34580
19	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	26661	49919	41506	39362
20	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	32831	45073	36176	36176
21	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	35942	57812	46816	46816
22	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	38151	55962	36176	36176
23	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	N/A	38335	29450	29450
24	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	25000	46774	33516	33516
25	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	28518	50151	32984	32984
SERVICIOS ADICIONALES						

26	N/A	Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes mecánica con medidas de seguridad completa sin colchón	10809	271574	244506	175630
27	N/A	Bomba de infusión enteral alquiler por hora (incluye insumo)	N/A	59477	49521	49521
28	N/A	Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (incluye insumo)	N/A	67093	50113	50113
29	P47OXI0	Alquiler de bala de oxígeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	N/A	200878	169176	169176
30	N/A	Valor litro de oxígeno	N/A	123242	120	120
31	P6OXI1	Alquiler de concentrador de oxígeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	N/A	334829	300048	300048
32	N/A	Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	4647	182398	66500	66500
33	N/A	Alquiler de pulso-oxímetro	N/A	93207	29772	29772
34	890105DN	Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas ordinario	87978	126955	109915	108283
35	N/A	Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas	87978	141572	118888	116146
36	890105NT	Turno nocturno ordinario por auxiliar de enfermería 12 horas	87978	148414	114963	114963
37	N/A	Turno nocturno festivo por auxiliar de enfermería 12 horas	87978	160460	123374	123374
38	N/A	Toma de muestras de laboratorio (incluye traslado de muestras)	24506	35635	35987	32043
39	N/A	Alquiler diario de monitor de signos vitales	N/A	292553	227164	227164
40	OI167	Alquiler diario de ventilador	N/A	427883	49125	49125

NOTA: Para la determinación del **valor estimado** se realizó inicialmente el promedio de los precios obtenidos de las fuentes **referencia SECOP, precio histórico y estudio de mercado**. Como resultado de este ejercicio, se evidenció que para los ítems **1, 2, 3, 5, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 39 y 40**, el valor promedio obtenido superaba el valor determinado mediante el estudio de mercado. En consecuencia, para dichos ítems se efectuó una comparación entre el **precio histórico y el valor de mercado**, estableciendo como criterio la selección del **menor valor**, determinándose que correspondía al **valor de mercado**, el cual fue adoptado como valor estimado para los ítems señalados.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	020202009003 "SERVICIOS PARA EL CIUDADANO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	UPRES DEGUA	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES QUE TIENE POR OBJETO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MÉDICAS TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN COMA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO E INSUMOS MÉDICOQUIRÚRGICOS SUMINISTRO DE OXÍGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS.	16	1	$10.000.000,00	$10.000.000,00
1	020202009003 "SERVICIOS PARA EL CIUDADANO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	UPRES DEGUA	CERTIFICADO CUPO VIGENCIA FUTURAS "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702 DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8° QUE TIENE POR OBJETO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, INCLUYE CONSULTAS MÉDICAS TERAPIAS FÍSICAS Y DE REHABILITACIÓN COMA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO E INSUMOS MÉDICOQUIRÚRGICOS SUMINISTRO DE OXÍGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS	16	1	$ 155.000.000	$ 155.000.000

VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 185.000.000,00

Intendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**
Estructuradores estudios previos
RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Subteniente **PERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**

Anexos

Aplica

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Formato Sostenibilidad de Precios
- ☐ Oferta Económica
- ☐ Certificación de Administrativa Operacional
- ☐ Precio Techo
- ☐ Formato Idoneidad del Recurso Humano
- ☐ Formulario Indicadores Decreto 441 De 2022

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Carta de Presentación de la Oferta
- ☐ Origen Lícito de Recursos
- ☐ Compromiso Ambiental
- ☐ Cumplimiento Obligaciones Parafiscales
- ☐ Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades
- ☐ Datos Beneficiario de Cuenta

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Solicitud Autorización del Gasto
Certificado plan anual de adquisiciones
Solicitud de cotización estudio de mercado
Cotizaciones

Otros _____

Riohacha – La Guajira,

ANEXO 1

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, manifiesto con la suscripción de esta **CERTIFICACION** que actualmente no se cuenta con contrato vigente con objeto **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8,** teniendo en cuenta que no contamos con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con un tercero.

Subteniente **FERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONDICIONES TÉCNICAS	

NOTA INFORMATIVA

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

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

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	GENERALIDADES	CUMPLE	NO CUMPLE
01	El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
02	**HABILITACIÓN**: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social **REPS** y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el Contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. **EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR LA HABILITACIÓN DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019: habilitados en la Modalidad Domiciliario.** • 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR. • 134-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR		

	• 328-MEDICINA GENERAL • 312-ENFERMERIA • 333-NUTRICION Y DIETETICA • 344-PSICOLOGIA • 740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE • 739-FISIOTERAPIA • 729-TERAPIA RESPIRATORIA • 728-TERAPIA OCUPACIONAL • 329-MEDICINA INTERNA El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes"*. En el evento en que la entidad contratada no pueda mantener la habilitación para la prestación de servicios de salud, deberá informarlo de manera inmediata al contratante y deberá abstenerse de continuar la prestación del servicio y deberá coordinar con el supervisor del contrato el plan de contingencia para solucionar los requerimientos de los usuarios. En caso de que el contratante evidencie la pérdida de habilitación y dicha situación no haya sido informada oportunamente por la entidad contratada, podrá proceder a reportar la novedad ante la entidad competente. **Nota:** El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), la capacidad instalada para su adecuada prestación y los demás estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.		
03	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa).		
04	**ACREDITACION DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO INSCRITO EN EL RETHUS** El oferente deberá acreditar, con la presentación de su oferta, la idoneidad del recurso humano mínimo exigido mediante la entrega de los siguientes documentos para cada uno de los profesionales requeridos, los cuales serán verificados **durante la evaluación de la oferta**: 1. **Anexo Formato de Idoneidad del total de Recurso Humano Ofrecido** debidamente diligenciado y firmado por el representante legal de la totalidad de profesionales solicitados. 2. **Anexar Pantallazo de consulta vigente del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)**, que permita al evaluador verificar la inscripción en la página establecida por el ente regulador para el ejercicio de la profesión. 3. **Verificación durante la ejecución contractual** Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá mantener disponible el recurso humano mínimo ofertado y garantizar que cualquier reemplazo cumpla con las condiciones iguales o superiores a las inicialmente acreditadas. El **Supervisor del Contrato** verificará el cumplimiento de esta obligación durante toda la ejecución contractual, para lo cual podrá solicitar en cualquier momento los documentos que acrediten la idoneidad del personal asignado, incluyendo hoja de vida, los soportes académicos que acrediten la profesión, especialidad o Subespecialidad y verificación en el RETHUS cuando corresponda.		

El supervisor dejará constancia de las verificaciones realizadas y exigirá al contratista la sustitución inmediata de cualquier recurso humano que no cumpla con los requisitos establecidos en el contrato, los estudios previos o la oferta presentada.

Esta condición será de obligatorio cumplimiento durante toda la vigencia contractual.

RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD
MEDICO GENERAL	1
MEDICO INTERNISTA	1
FISIOTERAPEUTA	1
FONOAUDIOLOGO	1
NUTRICIONISTA	1
PSICOLOGO	1
ENFERMERO PROFESIONAL	1
AUXILIAR DE ENFERMERIA	1

ACREDITACION DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO NO INSCRITO EN EL RETHUS

El oferente deberá acreditar, con la presentación de su oferta, la idoneidad del recurso humano mínimo exigido mediante la entrega de los siguientes documentos para cada uno de los profesionales requeridos, los cuales serán verificados durante la evaluación de la oferta.

Para aquellas profesiones, especialidades o subespecialidades que no cuenten con registro especial de prestadores de salud o cuya acreditación no pueda verificarse a través del RETHUS, el oferente deberá adjuntar con su oferta la hoja de vida, los soportes académicos que acrediten profesiones, especialidades o subespecialidades y el Formato de Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido debidamente diligenciado y firmado por su representante legal.

Verificación durante la ejecución contractual

Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá mantener disponible el recurso humano mínimo ofertado y garantizar que cualquier reemplazo cumpla con las condiciones iguales o superiores a las inicialmente acreditadas.

El **Supervisor del Contrato** verificará el cumplimiento de esta obligación durante toda la ejecución contractual, para lo cual podrá solicitar en cualquier momento los documentos que acrediten la idoneidad del personal asignado, incluyendo hoja de vida, los soportes académicos que acrediten profesiones, especialidades o subespecialidades.

El supervisor dejará constancia de las verificaciones realizadas y exigirá al contratista la sustitución inmediata de cualquier recurso humano que no cumpla con los requisitos establecidos en el contrato, los estudios previos o la oferta presentada.

Esta condición será de obligatorio cumplimiento durante toda la vigencia contractual

ITEM	RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD
1	TERAPEUTA RESPIRATORIA O FISIOTERAPEUTA CON ESPECIALIZACIÓN, MAESTRÍA O DIPLOMADO EN FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA CARDIORRESPIRATORIA O MANEJO DEL PACIENTE CRÍTICO (UCI) (PARA FISIOTERAPEUTA ANEXAR SOPORTE ACADEMICO)	1
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1

05	Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B GUAJIRA.		
06	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
07	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.		
08	Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". Su tratamiento económico se determinará previa evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador así:		
	Tipo de evento / **Tratamiento económico** Evento no evitable o Complicación inherente al procedimiento / **100 % del servicio reconocido** Evento evitable / **No reconocimiento de los costos adicionales directamente derivados del evento**		
	La determinación deberá estar soportada en el análisis técnico y asistencial correspondiente, considerando la condición clínica del paciente, riesgo inherente del procedimiento, cumplimiento de protocolos, evitabilidad y relación causal. El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 357 del 8 de julio de 2026 - artículo 21)		
09	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado*		

	de servicio" respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		
10	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD*, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. en la **atención y hospitalización domiciliaria de manera integral para pacientes crónicos ventilados y no ventilados,** **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
11	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva estructuración de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
12	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, a la cotización de menor valor se le aplicara el descuento ofrecido por el contratista en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. - Se procederá a realizar el acto administrativo que procede a modificar el contrato principal, por parte del grupo de contratos de la unidad.		
13	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
14	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.		
15	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL**		

	El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
16	**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD**: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial.		
17	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** El oferente deberá diligenciar y presentar el anexo adjunto a este estudio previo, firmado por el representante legal de la entidad		
18	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El contratista certificara que acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
19	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El contratista certificara**: Que dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista está obligado a garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.		
20	El oferente CERTIFICA que se compromete a reportar al área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" en lo referente a los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.		
21	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre		

	2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la ,Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.		
22	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 780 de 2016.** El contratista aportara certificación firmada por el representante legal donde certifican que cumplen con el **PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC** como **"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"** que reciben los usuarios.		
23	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
24	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización; referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero**: Proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1: Se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.** **Nota 2: El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periodicidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral).** **NOTA3: El formulario correspondiente a los indicadores es de carácter informativo y deberá ser anexo a la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso, El supervisor del contrato verificará su cumplimiento.**		
25	**EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.		
26	**REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL – RUIA.** El oferente no deberá encontrarse sancionado en el Registro Único de Infractores Ambiental - RUIA, para lo cual anexará el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción, incluyendo, de ser el caso, la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución, según corresponda.		
27	La Unidad Prestadora de Salud Guajira por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizará visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.		

	Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **CERTIFICAR** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Cédula: Cargo:		
28	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA** **EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de la entidad, donde se compromete con la Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones no son compromisos de la unidad prestadora de salud Guajira y éstos serán asumidos por el contratista. Cabe resaltar que en este caso, El Contratante no será responsable si el futuro contratista realiza una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados, por lo tanto, EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Guajira, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.		

Intendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**
Estructuradores estudios previos
RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Subteniente **FERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 12	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION. INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 15.	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS. INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL DEFICIENTE SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 13	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAR SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 17.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO. INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONOL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6	7	8
Fuente	Específico	Específico	Específico	General	General	General	General	General
Etapa	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Tipo	Selección	Selección	Selección	Contratación	Contratación	Contratación	Contratación	Selección/Contr
Descripción	Incumplimiento normativo frente manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la ejecución	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Inanición del proceso	Que El CONTRATISTA no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.
Clase de riesgo	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios sustenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para adelantar	Retraso en la legalización del contrato, *despacho administrativo Lanzo en la ejecución del recurso presupuestal *cancelación de la	Demora en la prestación del servicio. Afectación a la prestación del servicio.	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.
Probable	2	2	2	2	2	4	2	2
Impacto	3	3	3	3	3	3	3	2
Calificación	6	6	6	6	6	7	6	4
Priorización	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo bajo
Tratamiento	Contar con programa de gestión ambiental	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el proceso	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando el contratista que justifique la demora en la	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva polizas de	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	Establecer canales óptimos de comunicación
Impacto después del tratamiento	2	2	2	2	1	4	2	2
	3	3	3	3	2	3	3	2
	5	5	5	5	3	7	5	4
Valoración	Riesgo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
Responsable	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Fecha de inicio	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Controles *Jurídica	Contratista. Jurídica	Contratista/contratante	Contratista/contratante
Fecha final	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir en el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso	Inmediatamente detectada la anomalía
Fecha estimada en que se cumplirá el indicador	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal	Dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Durante la ejecución del contrato.	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Inmediatamente detectada la novedad
Monitoreo y revisión	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	Revisión en el plan de compras	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Verificar información que se genere
	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamient	Permanente, durante vigencia del contrato.	Mensualmente.	Cada vez que se presenta la documentación o información

Intendente **JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS**
Estructuradores estudios previos
RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Subteniente **FERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.
11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
12. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13. Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.
14. Abstenerse de prestar servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
15. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Unidad Prestadora de Salud

Guajira, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

16. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.

17. Presentar la facturación los primeros diez (10) días del mes siguiente en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.

18. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de aseguramiento en salud No. 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

19. En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.

20. Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.

21. El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.

22. Informar al supervisor del contrato, y a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.

23. El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.

24. EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.

25. El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.

26. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el

Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.

27. La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario, Para lo cual, deberá presentar carta de compromiso suscrita por el representante legal.

28. Diligenciar la documentación requerida por el contratante como son: Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10.

29. Formular medicamentos según el manual vigente emitido por la Dirección de Sanidad Policía Nacional, así mismo tener en cuenta la resolución No. 718 del 11/03/2015 para la facturación de los precios de los medicamentos.

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

31. Asumir la cuenta de costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base", evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador Posterior a lo determinado en la evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador.

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N°8 mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N°8, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales

12. El supervisor del contrato deberá oportunamente realizar en la plataforma del secop II el cargue de los informes de supervisión del contrato asignado en concordancia con el ARTÍCULO 2.2.1.1.1.7.1. del decreto 1082 del 2015

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.
Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociacion o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). **domiciliado en** Domicilio de la persona firmante , **identificado con** Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, **quien obra en calidad de representante legal** Seleccionar la opción correspondiente, **si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:**

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para **LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

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

Ciudad y fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el numero del proceso cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8,** (los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal , **domiciliado en** Domicio de la persona firmante., **identificado con** Documentos de identificación y lugar de expedición, **quien obra en calidad de** (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

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

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- **Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del CONTRATISTA o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.**

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

Ciudad y fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es el **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8,** El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica consorcio, unión temporal ; domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de

las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

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

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OFERTA ECONÓMICA

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del **ANEXO PRECIO TECHO.**
NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.
NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONÓMICA	

PRECIOS TECHOS

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO ESTIMADO
1	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	16320
2	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	18088
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	26068
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	52714
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	60500
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	30863
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	39129
8	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	31195
9	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	20189
10	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	32699
11	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	32935
12	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	34769
13	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	32806
14	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	74694
15	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	29200
16	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	29200
17	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	29200
18	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	34580
19	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	39362
20	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	36176
21	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	46816
22	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	36176
23	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	29450
24	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	33516
25	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	32984
		SERVICIOS ADICIONALES	
26	N/A	Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes mecánica con medidas de seguridad completa sin colchón	175630
27	N/A	Bomba de infusión enteral alquiler por hora (incluye insumo)	49521
28	N/A	Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (incluye insumo)	50113
29	P47OXI0	Alquiler de bala de oxígeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	169176
30	N/A	Valor litro de oxígeno	120
31	P6OXI1	Alquiler de concentrador de oxígeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	300048
32	N/A	Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	66500
33	N/A	Alquiler de pulso-oxímetro	29772
34	890105DN	Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas ordinario	108283
35	N/A	Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas	116146
36	890105NT	Turno nocturno ordinario por auxiliar de enfermería 12 horas	114963
37	N/A	Turno nocturno festivo por auxiliar de enfermería 12 horas	123374
38	N/A	Toma de muestras de laboratorio (incluye traslado de muestras)	32043
49	N/A	Alquiler diario de monitor de signos vitales	227164
40	OI167	Alquiler diario de ventilador	49125

Expedida el día: _____

Atentamente_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

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

Riohacha, _____ de_____ de 2026.

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Soledad - Atlántico

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA	

CIUDAD_____ **FECHA**_____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ELABORACION ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA PRESENTACION DE LA PROPUESTA	

Riohacha, _____de_____2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad _____ de conformidad con lo establecido en el (la)_____ me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación publica que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

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

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

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

Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

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

Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad

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

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.

3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

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

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

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Riohacha, _____ de_____ de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociacion, persona juridica consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, me comprometo a sostener los Precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de mínima cuantía **PN RASES8 MIC ___ - 2026**, durante la vigencia del contrato y las eventuales suscripciones si esta se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de Ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Atentamente,

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	

Riohacha, _____ de_____ de 2026

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

PERSONA NATURAL

Referencia: certificado de inhabilidad e incompatibilidad del proceso de Mínima Cuantía ,cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el TITULO IV CAPITULO IV

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO AMBIENTAL	

Riohacha, _____ de_____ de 2026

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

El suscrito_____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

a) Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.

b) Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.

El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

c) Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Atentamente,

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES	

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: constancia cumplimiento obligaciones parafiscales del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**
Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**

El proponente:

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

Los profesionales, tecnólogos, técnico y demás personal operativo que participe en la prestación del servicio de salud, deberán cumplir con los requerimientos exigidos por el estado en materia de capacitación para la ejecución de la labor; de igual, forma se relacionaran los respectivos soportes o certificaciones académicas emitidos por entidades facultadas para este fin, teniendo la obligación de diligenciar para cada profesional tecnólogo, técnico y demás personal operativo.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento.	Nacionalidad.
Profesión	
Universidad	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones.	
Cursos Realizados	
Tiempo de Experiencia en la Profesión.	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	

Firma del Profesional

Firma del Representante Legal

FORMULARIO INDICADORES DECRETO 441 DE 2022

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: **PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS FISICAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA SUMINISTRO DE OXIGENO Y AQUELLOS AUTORIZADOS EN EL SISTEMA MIPRES (MI PRESCRIPCIÓN) DEL MINISTERIO DE SALUD, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8"**

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

🔵 Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
🟢 Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
🟡 Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
🔴 Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

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

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador:** Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>95% 90% a <95% 80% a < 90% < 80%
Indicador Nro. 1.			

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
1. Nombre: Proporción de satisfacción global			
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.			
3. Unidad de medida: porcentaje			
4. Fórmula		Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta	
5. Periodicidad de medición		Mensual	
6. Progresividad de la medición Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: Mes 1: El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. Mes 2: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. Mes 3 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.			
7. Tipología		Calidad	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria			
9. Referente técnico del indicador		Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006	
10. Meta, umbral o rango esperado			>98% 95% a <98% 90% a < 95% <90%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado		>95 %	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Oportunidad en el inicio de la atención y hospitalización domiciliaria	Numerador: Sumatoria de la diferencia de horas entre la fecha y hora de autorización o solicitud del servicio domiciliario y la fecha y hora de inicio efectivo de la atención domiciliaria Denominador: Número total de servicios de atención domiciliaria iniciados durante el período evaluado	>98% 95% a <98% 90% a < 95% <90%

Indicador Nro. 2	
1. Nombre: Oportunidad en el inicio de la atención y hospitalización domiciliaria	
2. Descripción: Mide el tiempo promedio transcurrido entre la autorización o solicitud del servicio y el inicio efectivo de la atención domiciliaria. Evalúa la oportunidad de respuesta del prestador para garantizar la continuidad del tratamiento médico hospitalario en la residencia de pacientes crónicos ventilados y no ventilados.	
3. Unidad de medida: Horas	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de horas entre la fecha y hora de autorización o solicitud del servicio domiciliario y la fecha y hora de inicio efectivo de la atención domiciliaria Denominador: Número total de servicios de atención domiciliaria iniciados durante el período evaluado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en el inicio de la atención domiciliaria se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: Mes 1: Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. Mes 2: El cumplimiento exigido será del 80% respecto a la meta establecida (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
<10 10 >10 <15 10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	95 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	**Numerador:** Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. **Denominador:** Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	[redacted] 95%-98% 90% – 95% [redacted]

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. **Denominador:** Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: Mes 1: Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. Mes 2 a Mes 4: Cumplimiento mínimo del 85% de la meta establecida, permitiendo ajustes en la operación. Mes 5 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta (≥ 95%), con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado [redacted] 95%-98% 90% – 95% [redacted]	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad para realización de ayudas diagnósticas	Proporción de oportunidad en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios	**Numerador Número de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios ordenados y realizados dentro del tiempo establecido.** **Denominador: Número total de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios autorizados o programados durante el período evaluado.**	95% 98% 90% – 95%

Indicador Nro. 4 1. Nombre: Proporción de oportunidad en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios.	
2. Descripción Determina el cumplimiento en la realización oportuna de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos durante la atención y hospitalización domiciliaria, de acuerdo con la orden médica y los tiempos establecidos contractualmente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador: Número de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios ordenados y realizados dentro del tiempo establecido.** **Denominador: Número total de procedimientos diagnósticos y terapéuticos domiciliarios autorizados o programados durante el período evaluado.**
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición Mes 1: Durante este periodo, la prioridad es la estandarización del reporte. No se evaluará el cumplimiento de una meta mínima, sino la oportunidad y calidad de los informes de seguridad. El contratista deberá demostrar que cuenta con el comité de seguridad activo y la metodología de análisis de causas implementada. Mes 2: Se establece una meta máxima de tolerancia basada en el histórico de la institución o el promedio nacional. El enfoque de la supervisión estará en la ejecución de los planes de mejora derivados de los eventos reportados en la fase anterior. Mes 3 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022, Resolución 256 de 2016 y atributo de oportunidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS).
10. Meta, umbral o rango esperado	95% 90%-94% 80% – 89% <80%

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

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de Eventos adversos relacionados con procedimientos	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con los procedimientos realizados durante el período evaluado. **Denominador**: Número total de procedimientos realizados durante el período evaluado	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 5	
1. Nombre: Proporción de Eventos adversos relacionados con procedimientos	
2. Descripción: Mide la ocurrencia de eventos adversos asociados a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados a los usuarios atendidos en el marco del contrato, con el fin de evaluar la seguridad de la atención y promover la implementación de acciones de mejora continua para reducir los riesgos durante la prestación de los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador Número de eventos adversos relacionados con los procedimientos, administración de medicamentos, oxígeno medicinal, cuidado de enfermería, terapias y demás atenciones realizadas en el domicilio Denominador: Número total de usuarios atendidos en el programa de atención y hospitalización domiciliaria durante el período evaluado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición **Mes 1: El contratista deberá socializar con la supervisión los protocolos de atención domiciliaria, seguridad del paciente, administración de medicamentos, manejo de oxígeno medicinal, rutas de referencia y contrarreferencia y estrategias de seguimiento a pacientes crónicos ventilados y no ventilados. Durante este periodo, el enfoque será de adaptación y seguimiento inicial, evaluando la implementación de los procesos y la calidad del reporte de información.** **Mes 2:** El contratista deberá evidenciar la aplicación efectiva de los protocolos adoptados y presentar análisis de los casos que hayan requerido reprogramación, remisión o seguimiento especial, identificando acciones de mejora. El cumplimiento del indicador deberá alcanzar como mínimo el **90 %** de la meta establecida. **Mes 3 en adelante:** El cumplimiento de la meta será de carácter obligatorio, alcanzando el **100 %** del estándar definido para el indicador. A partir de esta etapa, el resultado será tenido en cuenta para la evaluación del desempeño contractual y el seguimiento integral de la prestación del servicio.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluidos el personal policial, sus beneficiarios y demás usuarios con derecho a los servicios de salud, atendidos en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 1732 del 5 de agosto del 2026 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.

10. Meta, umbral o rango esperado	>90% - 94% 80% – 89%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL
(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 45 días **Denominador**: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro. 1	
1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición Mes 1-2: Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. Mes 2-3: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% de las facturas válidas pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del 100% de carácter obligatorio, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% - 80% 79% -70%

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

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador**: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. **Denominador**: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro. 2	
1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: Mes 2: Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes Mes 3 en adelante: El índice debe tender al 100%. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO

Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador**: total facturas radicadas en el mismo periodo		89% - 80% 79% -70%

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

4. Fórmula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes **Denominador**: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral

6. Progresividad de la medición La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: Mes 2: Se considera un periodo de ajuste técnico. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del 85%. Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del 92% de precisión (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del 96% o superior. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	N/A
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud)
10. Meta, umbral o rango esperado	89% - 80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

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

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

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

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

FORMULARIO VISITA TECNICA

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

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
	DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:			
1	133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.			
2	134-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR			
3	328-MEDICINA GENERAL			
4	312-ENFERMERIA			
5	333-NUTRICION Y DIETETICA			
6	344-PSICOLOGIA			
7	740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE			
8	739-FISIOTERAPIA			
9	729-TERAPIA RESPIRATORIA			
10	728-TERAPIA OCUPACIONAL			
11	329-MEDICINA INTERNA			
	INFRAESTRUCTURA Y CAPACIDAD OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA			
12	CONTAR CON ÁREA PARA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE USUARIOS.			
13	DISPONER DE SEDE ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL HABILITADA, ACORDE CON LOS SERVICIOS OFERTADOS Y LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN APLICABLE.			
14	CONTAR CON CONDICIONES PARA EL ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y MANEJO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS ELEMENTOS UTILIZADOS EN LA ATENCIÓN DOMICILIARIA.			
15	CONTAR CON SOPORTES DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO RELACIONADO CON LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO.			
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN			
16	DISPONER DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS, QUE PERMITA IDENTIFICACIÓN DE USUARIOS, CONTROL DE ACCESOS SEGÚN ROLES, TRAZABILIDAD DE LOS REGISTROS Y PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.			
	PROCESOS PRIORITARIOS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE			
17	CONTAR CON PROTOCOLO PARA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DOMICILIARIOS.			

18	DISPONER DE FORMATOS Y PROCEDIMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS Y ATENCIONES QUE LO REQUIERAN.			
19	CONTAR CON PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, DETERIORO CLÍNICO O SITUACIONES QUE REQUIERAN REMISIÓN/TRASLADO DEL PACIENTE, ACORDE CON EL ALCANCE CONTRATADO.			

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

Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **CERTIFICAR** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad.

Nombre:
Cédula:
Cargo:

Expedida el día: _____
Atentamente

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

GS-2026-069152-DEGUA

	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA SOLICITUD COTIZACIÓN	Página

Riohacha D.E.T y C, 04 de agosto 2026

Señores
OFERENTES
Riohacha – Guajira.

Con el objeto de cumplir con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios de médicos en atención y hospitalización domiciliaria, incluye consultas medicas, terapias fisicas y de rehabilitacion, toma de muestras de laboratorio, contemplados en el manual de medicamentos acuerdo 080 del 27 de mayo del 2022 SSPN" e insumos médicos quirúrgicos, suministro de oxigeno, alquiler de equipos médicos, dirigido a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Guajira, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y la prestación de servicios de salud efectivos.

De acuerdo a lo anterior y con miras de adelantar un proceso contractual, por medio de la presente me permito solicitar cotización de los servicios médicos hospitalarios de 1 nivel según la resolución No. 2706 de 2025 *"por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en salud CUPS"* en los siguientes términos:

OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION Y HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, INCLUYE CONSULTAS MEDICAS, TERAPIAS FISICAS Y DE REHABILITACION, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, CONTEMPLADOS EN EL MANUAL DE MEDICAMENTOS ACUERDO 080 del 27 de mayo del 2022 SSPN." E INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE OXIGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MEDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO POLICÍA GUAJIRA.**	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACION	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II. y/o dentro de cinco (05) días hábiles siguiente al recibo de la solicitud	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Dicha cotización tiene validez por un término de 6 meses.	
VALOR OFRECIDO	El valor para el futuro proceso de contratación se establecerá en el estudio previo	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**PLAZO**	El plazo para la ejecución del futuro proceso contractual se establecerá en los estudios previos y Pliego de Condiciones definitivo
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Las obligadas por la ley y las acordadas en el proceso contractual que se llegare a realizar.
	FORMA DE PAGO	Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente. Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número

		único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo-do el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine. Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados. Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior. Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de informa-ción y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya." La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.
LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y La cual debe estar ubicada en la ciudad de Riohacha.	
MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS	Una vez adjudicado el contrato el futuro contratista deberá constituir garantía Única que cubra los siguientes Riesgos	

	RIESGO	APLICA	%	COBERTURA
	Cumplimiento	si	20%	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE

	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA SOLICITUD COTIZACIÓN	Página

					DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.
	Calidad	si	si	50%	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.
	Salarios y prestación sociales	si	si	5%	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.
	Responsabilidad CIVil	si	si	200 SMLMV	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.				

La Regional De Aseguramiento En Salud No. 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, 123 para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II y/o en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA ubicada en la Calle 15 Cra 7 esquina Barrio Camilo Torres, Oficina Jefatura Upres Guajira y/o oficina de contratos o a los correos electrónicos degua.upres@policia.gov.co, franc@correo.policia.gov.co

SERVICIOS MEDICOS A COTIZAR

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR A COTIZAR
1	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	
2	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	
8	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	
9	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	

GS-2026-069152-DEGUA

	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA SOLICITUD COTIZACIÓN	Página

SERVICIOS MEDICOS A COTIZAR

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR A COTIZAR
11	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	
12	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	
13	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	
14	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	
15	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	
16	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	
17	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	
18	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	
19	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	
21	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	
23	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	
24	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	
25	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	
26	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA,	
27	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	
28	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	

SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR A OFERTAR
Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes, mecánica con medidas de seguridad, completa sin colchón	Alquiler De Insumo	
Bomba de infusión enteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	Alquiler De equipo	
Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	Alquiler De equipo	
Alquiler de bala de oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	Alquiler De equipo	
Valor litro de Oxigeno	Insumo	
Alquiler de concentrador de Oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	Alquiler De equipo	
Alquiler de equipo de succión (Incluye insumo)	Alquiler De equipo	
Alquiler de pulso-Oximetro	Alquiler De equipo	
Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas – ordinario (Incluye Insumo)	Turno	
Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas (Incluye Insumo)	Turno	
Turno por Auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – ordinario (Incluye Insumo)	Turno	
Turno por auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – festivo (Incluye Insumo)	Turno	
Toma de muestras de laboratorio (incluye traslados de las muestras)	Procedimiento	
Alquiler diario de monitor de Signos Vitales	Alquiler De equipo	
Alquiler diario de Ventilador	Alquiler De equipo	

Atentamente,

IT. JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS
Estructurador de estudios previos

Vo.Bo. Subteniente **FERLEY LEON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira

Vo.Bo. **WILSON RAFAEL MIENTA COTES**
Medico Auditor Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira

Elaboro: IT JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS
Estructurador Estudios previos

Calle 15 Cra 7 esquina, Barrio Camilo Torres – Riohacha Teléfono
(s) 3505545649
degua.unres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MÉDIC SAS

NIT. 900.613.066-1

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	OFERTA 2026
1	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 43.742
2	861803	INSERCION DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	$ 50.000
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$ 27.500
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 57.762
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 60.500
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	$ 32.000
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 43.181
8	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 31.195
9	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 20.189
10	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 34.769
11	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 34.769
12	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 34.769
13	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 34.769
14	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 98.139
15	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	$ 66.174
16	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 29.200
17	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	$ 29.200
18	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 29.200
19	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	$ 36.452
20	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	$ 43.181
21	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 38.134
22	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$ 49.350
23	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	$ 38.134
24	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	$ 31.965
25	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	$ 35.330
26	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	$ 34.769

CALLE 21 N°7H-184 ESQ.TEL. 729 2515
CEL. 318 530 90 64 - 3167446283 e-mail.
medicsas844@gmail.com

MÉDIC SAS

NIT. 900.613.066-1

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	OFERTA 2026
1	Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes, mecánica con medidas de seguridad, completa sin colchón	Alquiler De Insumo	$ 244.506
2	Bomba de infusión enteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	Alquiler De equipo	$ 49.521
3	Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	Alquiler De equipo	$ 52.826
4	Alquiler de bala de oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	Alquiler De equipo	$ 240.000
5	Valor litro de Oxigeno	Insumo	$ 120
6	Alquiler de concentrador de Oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	Alquiler De equipo / Mes	$ 316.287
7	Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	Alquiler De equipo / Mes	$ 165.182
8	Alquiler de pulso-oximetro	Alquiler De equipo / Mes	$ 45.000
9	Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas - ordinario (Incluye Insumo)	Turno	$ 109.915
10	Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas (Incluye Insumo)	Turno	$ 118.888
11	Turno por Auxiliar de enfermería 12 horas nocturno - ordinario (Incluye Insumo)	Turno	$ 114.963
12	Turno por auxiliar de enfermería 12 horas nocturno - festivo (Incluye Insumo)	Turno	$ 123.374
13	Toma de muestras de laboratorio (incluye traslados de las muestras)	Procedimiento	$ 38.695
14	Alquiler de monitor de Signos Vitales	Alquiler De equipo / dia	$ 12.000
15	Alquiler de Ventilador	Alquiler De equipo / dia	$ 300.000

Nora Luz Arias Abuabara
Gerente
MEDIC SAS

CALLE 21 N°7H-184 ESQ.TEL. 729 2515
CEL. 318 530 90 64 - 3167446283 e-mail.
medicsas844@gmail.com

ENLASALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

Riohacha D.E.T y C, 04 de agosto 2026

Señores
POLICIA NACIONAL
Riohacha – Guajira.

De acuerdo a lo solicitado adjunto envío cotización de servicios de atención domiciliaria, el cual tendrá el siguiente objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION Y HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, INCLUYE CONSULTAS MEDICAS, TERAPIAS FISICAS Y DE REHABILITACION, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, CONTEMPLADOS EN EL MANUAL DE MEDICAMENTOS ACUERDO 080 del 27 de mayo del 2022 SSPN." E INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE OXIGENO, ALQUILER DE EQUIPOS MEDICOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO POLICÍA GUAJIRA.**

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR A COTIZAR
1	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	16.320
2	861803	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCLISIS) INCLUYE INSUMOS	18.088
3	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	26.068
4	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	81.396
5	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	152.322
6	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	62.397
7	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	46.835
8	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	65.390
9	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	69.390

ITEMS	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR A COTIZAR
11	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	50.000
12	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	50.000
13	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	50.000
14	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	50.000
15	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	93.100
16	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	54.863
17	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	50.000
18	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	50.000
19	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	50.000
21	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	34.580
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD	41.506
23	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	36.176
24	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	46.816
25	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD	36.176
26	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	29.450
27	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO	33.516
28	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	32.984

Documento controlado v.2
VIGILADO Supersalud

SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR A OFERTAR
Alquiler de cama hospitalaria de 3 partes, mecánica con medidas de seguridad, completa sin colchón	Alquiler De Insumo	320.000
Bomba de infusión enteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	Alquiler De equipo	180.000
Bomba de infusión parenteral alquiler por hora (Incluye Insumo)	Alquiler De equipo	50.113
Alquiler de bala de oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	Alquiler De equipo	169.176
Valor litro de Oxigeno	Insumo	26.307
Alquiler de concentrador de Oxigeno (incluye adaptador, regulador, humidificador y cánula)	Alquiler De equipo	300.048
Alquiler de equipo de succión (incluye insumo)	Alquiler De equipo	66.500
Alquiler de pulso-oxímetro	Alquiler De equipo	29.772
Turno diurno por auxiliar de enfermería 12 horas – ordinario (Incluye Insumo)	Turno	136.514
Turno festivo diurno por auxiliar de enfermería 12 horas (Incluye Insumo)	Turno	213.370
Turno por Auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – ordinario (Incluye Insumo)	Turno	222.259
Turno por auxiliar de enfermería 12 horas nocturno – festivo (Incluye Insumo)	Turno	213.370
Toma de muestras de laboratorio (incluye traslados de las muestras)	Procedimiento	35.987
Alquiler diario de monitor de Signos Vitales	Alquiler De equipo	227.164
Alquiler diario de Ventilador	Alquiler De equipo	49.125

Atentamente,

Johana Arrieta O.

Rep legal ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS
NIT 900162322-6

ALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

Documento controlado v.2
VIGILADO Supersalud