REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

Arauca, 30 de octubre de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121610	Servicio de Salud	Practica media	Servicios médicos de doctores especialistas	servicio de oftalmología

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso corresponde a la suma de DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($12.500.000,00) moneda corriente legal colombiana, distribuidos así:

Vigencia 2026: QUINIENTOS MIL PESOS ($500.000,00) moneda corriente legal colombiana.

Vigencia 2027: DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000,00) moneda corriente legal colombiana.

VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
2026	02-02-02-009-03	UPRES Arauca	Servicios médicos de oftalmología	16	GLOBAL	$500.000,00	**$500.000,00**
2027	02-02-02-009-03	UPRES Arauca	Servicios médicos de oftalmología	16	GLOBAL	$12.000.000,00	**$12.000.000,00**
						VALOR TOTAL ESTIMADO	**$12.500.000,00**

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

VIGENCIA	Fecha	No Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2026			UPRES DEARA	16	Servicios médicos de oftalmología	GLOBAL	$500.000,00	**$500.000,00**
2027			UPRES DEARA	16	Servicios médicos de oftalmología	GLOBAL	$12.000.000,00	**$12.000.000,00**
							Total	**$12.500.000,00**

	Plan Anual de Adquisiciones Nº_____de fecha _____ Recursos:16 Descripción: Rubro presupuestal: Programa: "O" Atención Salud Amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal **SIIF No. 26 y QUIPU No. Y del /10/2026**, expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Policía Nacional. Vigencia futura autorizada mediante comunicación oficial de fecha 13/10/2026, No.**GS-2026-093774-DISAN** y código de autorización No. 11626
1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, artículo 32 de la ley 80 de 1993
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de selección de mínima cuantía todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, individualmente o mediante las figuras asociativas permitidas por la ley, como (consorcio o unión temporal), cuyo objeto social o actividad comercial comprenda la prestación de servicios de salud relacionados con el objeto del presente proceso, que cuenten con la capacidad jurídica y técnica requerida y cumplan las condiciones y los requisitos establecidos en la invitación pública. Los proponentes deberán contar con la capacidad técnica, administrativa y operativa necesaria para prestar los servicios de diagnóstico de los niveles I, II y III objeto de la contratación, correspondientes a la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, incluidos los procedimientos quirúrgicos y terapéuticos requeridos, y cumplir con los requisitos de habilitación y demás disposiciones normativas aplicables a los servicios de salud ofertados. conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 del 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

LA NECESIDAD Y SU JUSTIFICACION

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

De conformidad a lo anterior, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional se encuentra estructurado, entre otras disposiciones, por la ley 352 de 1997; , los Decreto 1795 del 2000 y 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, según corresponda.

Para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha expedido diferentes acuerdos, entre los cuales se encuentra el Acuerdo 093 de 2025 mediante el

cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS) el acuerdo 080 de 2022, relacionado con el Manual Único de medicamentos y Terapéutica; y el Acuerdo 070 de 2019, relacionado con el modelo de atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (MATIS) y la reorganización de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió la Resolución No 0267 del 25 de enero del 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas", mediante la cual se establece la estructura organizacional para la prestación de los servicios de salud del subsistema, integrada por regionales de aseguramiento en salud, unidades prestadoras de salud y establecimientos de sanidad policial complementarios y primarios.

La Dirección de Sanidad, a través de las regionales de aseguramiento en salud y las unidades prestadoras de salud, orienta su gestión al cumplimiento de la misión institucional de "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 5, tiene el deber legal de *"Garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud establecido en la Ley 1751 de 2015, de manera articulada con el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP- MATIS, el sistema de atención al usuario y participación social del SSMP y demás políticas y lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP)."* Tal como lo define el PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (PSTS), del Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025, el cual establece en el Título III Capítulo I Artículo 6 "*DEL INICIO DE ATENCIÓN EN SALUD. Los afiliados tendrán el derecho a recibir los servicios y tecnologías contenidos en el presente plan, a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 22 de la Ley 352 de 1997 y el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, o normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan".*

En consecuencia, con el propósito de dar cumplimiento al Plan de Servicios y Tecnologías en Salud establecido mediante el Acuerdo No. 093 de 2025, la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. con el fin de garantizar el acceso a los servicios requeridos por los afiliados y beneficiarios adscritos a dicha unidad que necesiten atención oftalmología, contribuyendo a la continuidad, integralidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Policía Arauca.

La contratación de estos servicios permitirá fortalecer la oportunidad y la calidad de la atención, considerando aspectos como la accesibilidad, entendida como la posibilidad efectiva de los usuarios de acceder a los servicios requeridos, la oportunidad, medida a partir del tiempo transcurrido, medida entre la solicitud del servicio y la atención efectiva.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

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

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

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

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

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública" (artículos 83 y 84, sobre supervisión e interventoría).

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 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional" (publicación de la ejecución contractual en el SECOP II).

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

Ley 2069 de 2020 "Por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia" (participación de las MIPYME y criterios de desempate).

Decreto 1795 de 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

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

Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de la Protección Social, "por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano." y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

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

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

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

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

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

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

POLITICA AMBIENTAL

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Adicionalmente, los oferentes deberán dar cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al Manual de contratación.

- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"
- Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
- Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."
- Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"
- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
- Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
- Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o

funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".

El proponente no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (Ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

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 a los servicios de salud, así como disponer de canales que permiten la atención oportuna a los usuarios.
- 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.
- Para dar continuidad al proceso de atención de pacientes con patología oncológica, en caso de no poder asignar inmediatamente las citas que el profesional tratante ordenó, estas deberán ser gestionadas directamente por EL CONTRATISTA, con el portafolio de la red o subred integral e integrada de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario u acudiente.
- EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

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, los cuales se deben reportar de manera mensual, según lo establecido en la Resolución 256 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"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"*, así:

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Accesibilidad sin barreras	Citas asignadas / Solicitudes totales × 100	Aceptable: 80 – 89%

Calidad	Satisfacción de los usuarios	Usuarios satisfechos / Total de encuestas aplicadas × 100	Aceptable: 85 - 95%
Calidad	Seguridad del paciente	Eventos adversos durante la atención / Total atenciones realizadas x 100	Aceptable: 1 - 2%
Gestión	Radicación de facturas	Oportunidad de radicación de facturas = días hábiles transcurridos desde la expedición de la factura hasta su radicación	Aceptable: 11 - 13 días
Gestión	Resolución oportuna de glosas	Glosas respondidas dentro del término establecido / Total de glosas notificadas × 100	Aceptable: 9 - 12 días
Resultado	Continuidad en la prestación del servicio	Interrupciones en la prestación del servicio de oftalmología / Total de usuarios x 100	Aceptable: 1 - 2%

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 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional". Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

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.

NOTA TÉCNICA:

Caracterización y estimaciones de la población objeto

Según el reporte en el registro del sistema de información policial en salud SISAP a mes de agosto de 2026, nuestra población objeto a intervenir en el departamento de Arauca es de 1589 usuarios, según el Censo Nominal descargado a 31 de agosto de 2026.

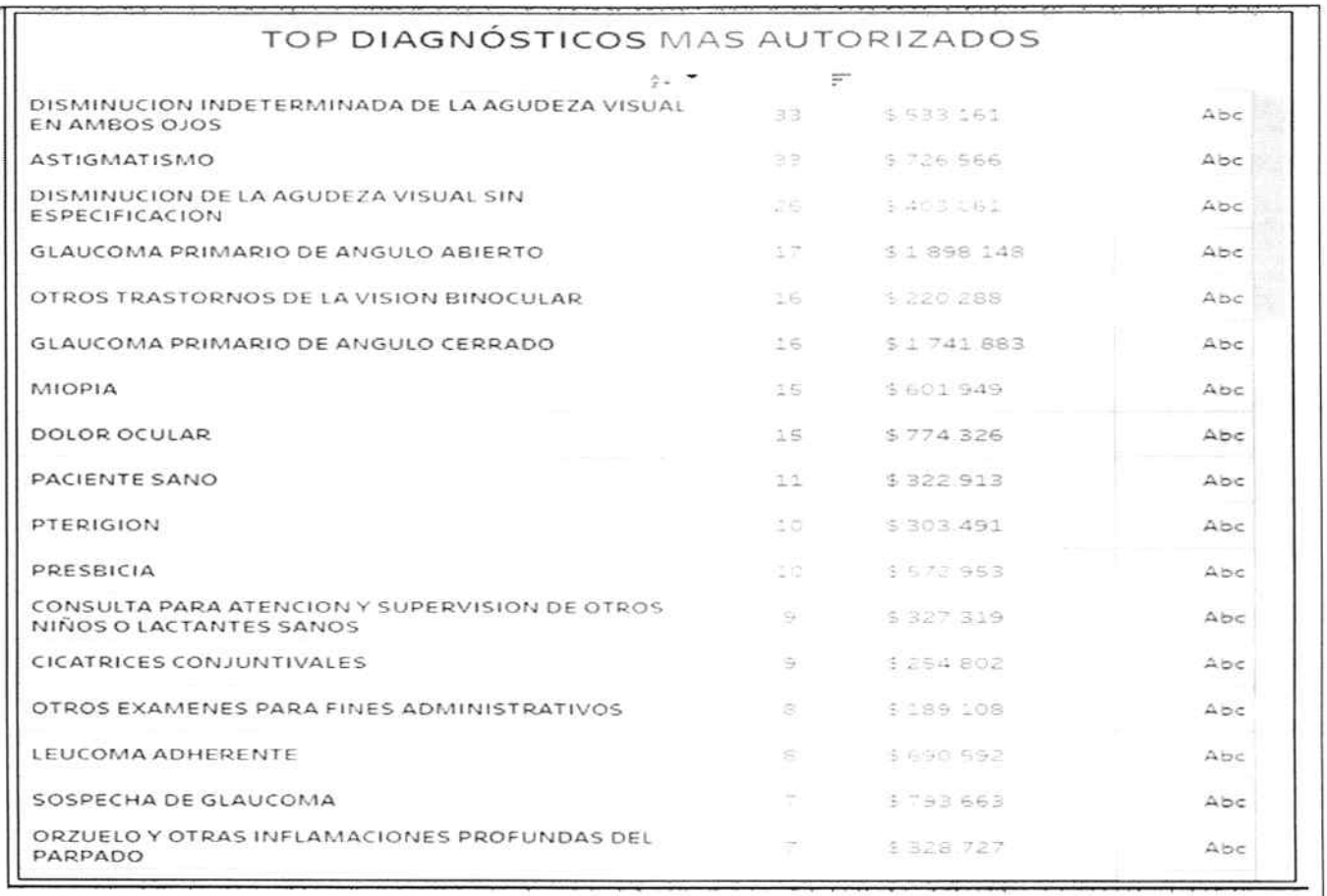
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	GENERO	TOTAL
Arauca	Arauca	F	488
Arauca	Arauca	M	956
Arauca	Arauquita	F	8
Arauca	Arauquita	M	8
Arauca	Cravo Norte	F	1
Arauca	Cravo Norte	M	3
Boyacá	Cubará	F	2
Boyacá	Cubará	M	7
Arauca	Fortul	F	3
Arauca	Fortul	M	4
Arauca	Puerto Rondón	F	4
Arauca	Puerto Rondón	M	6
Arauca	Saravena	F	5
Arauca	Saravena	M	11
Arauca	Tame	F	35
Arauca	Tame	M	48
TOTAL			1589

La caracterización de la población objeto del presente contrato, conforme a su lugar de residencia y momento curso de vida, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

Departamento	Municipio		0-5 años		6-11 años		12-17 años		18-28 años		29-59 años		60 y más años		TOTAL	
	Código DANE	Nombre	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Arauca	81001	Arauca	39	39	59	53	54	58	166	356	138	419	32	31	488	956
Arauca	81065	Arauquita					2		1	3	3	5	2		8	8
Arauca	81220	Cravo Norte				1				2	1				1	3
Boyacá	15223	Cubará		1	1	1		1	1	3				1	2	7
Arauca	81300	Fortul				1	1	2	1		1	1			3	4
Arauca	81591	Puerto Rondón			1		2		1	3		3			4	6
Arauca	81736	Saravena			3	1	1	3	1	2		5			5	11
Arauca	81794	Tame	3		8	10	6	8	7	10	9	19	2	1	35	48
TOTAL			42	40	72	67	66	72	178	379	152	452	36	33	**546**	**1043**

MORBILIDAD Y PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA

Según el aplicativo TABLEAU a fecha 31 de agosto del 2026, la Unidad Prestadora de Salud Arauca identificó que las principales causas de consulta de pacientes ubicados en el departamento de Arauca son: Disminución indeterminada de la agudeza visual en ambos ojos, astigmatismo, disminución de la agudeza visual sin especificación, glaucoma primario de ángulo abierto, otros trastornos de la visión binocular, glaucoma primario de ángulo cerrado, miopia, dolor ocular entre otros.



TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS

DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS	33	$ 533.161	Abc
ASTIGMATISMO	33	$ 726.566	Abc
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION	26	$ 403.161	Abc
GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO	17	$ 1.898.148	Abc
OTROS TRASTORNOS DE LA VISION BINOCULAR	16	$ 220.288	Abc
GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO CERRADO	16	$ 1.741.883	Abc
MIOPIA	15	$ 601.949	Abc
DOLOR OCULAR	15	$ 774.326	Abc
PACIENTE SANO	11	$ 322.913	Abc
PTERIGION	10	$ 303.491	Abc
PRESBICIA	10	$ 572.953	Abc
CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	9	$ 327.319	Abc
CICATRICES CONJUNTIVALES	9	$ 254.802	Abc
OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	8	$ 189.108	Abc
LEUCOMA ADHERENTE	8	$ 690.592	Abc
SOSPECHA DE GLAUCOMA	7	$ 793.663	Abc
ORZUELO Y OTRAS INFLAMACIONES PROFUNDAS DEL PARPADO	7	$ 328.727	Abc

Autorizaciones por momento curso de vida

MOMENTO CURSO DE VIDA	AUTORIZACIONES	%
Adultez (29-59)	156	46%
Vejez (>60)	58	17%
Juventud (18-28)	65	19%
Infancia (6-11)	20	6%
Adolescencia (14-17)	08	2%
Primera infancia (0-5)	30	10%

A corte 31 de agosto, se han realizado 337 autorizaciones en servicios de oftalmología, de las cuales 156 autorizaciones han sido a usuarios clasificados en Adultez (29-59 años) y 58 autorizaciones a usuarios clasificados en Vejez (mayor a 60 años), lo que representa el 63% del total de servicios autorizados. Se puede evidenciar que esta población usuaria presenta una alta demanda y es de suma importancia garantizar la atención oportuna de los servicios con el fin de evitar mayores complicaciones de salud en los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud.

Actualmente la Regional de Aseguramiento de Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca no cuenta con capacidad instalada ni operativa, ni con los medios logísticos, para cubrir directamente estos servicios en los distintos municipios del departamento de Arauca. Tomando como referencia la normatividad del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que obliga a brindar una atención integral a los afiliados y beneficiarios, la misión

de la Regional de Aseguramiento de Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca es contribuir a la calidad de vida de sus usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la prestación oportuna de los servicios de salud. Para dar cumplimiento a este beneficio se requiere:

- Brindar al usuario la oportunidad de acceder a los servicios de salud, de manera eficiente.
- Garantizar el acceso a los servicios de salud en los municipios y zonas de influencia del departamento de Arauca.
- Realizar de forma oportuna los diferentes trámites, tales como procesos contractuales, autorizaciones, etc.
- Brindar a los usuarios los medios para el acceso a los diferentes servicios de salud, a través de sistemas de información, telefónicos, correos electrónicos y canales de atención al usuario.

DEMANDA INSATISFECHA

A la fecha no se presenta demanda insatisfecha con respecto a los servicios objeto del presente proceso.

Ajustes a la nota técnica: en caso de requerirse una eventual prórroga del contrato o acuerdo de voluntades, EL CONTRATANTE o EL CONTRATISTA, podrá proponer ajuste de mutuo acuerdo a la nota técnica, mediante modificación contractual, con base en el monitoreo y evaluación del comportamiento de sus variables, si sucede alguna de las siguientes circunstancias:

1. Cuando la población o las frecuencias se afecten por ajustes en la red o subred integral e integrada de servicios de salud de EL CONTRATANTE.
2. Cuando exista variación superior al 20% en el perfil de morbilidad, frente a la caracterización poblacional entregada por EL CONTRATANTE
3. Cuando se requiera la priorización a nivel territorial de la disponibilidad de servicios y tecnologías en salud, en atención a la respuesta a indicadores priorizados de salud pública y atención primaria en salud.
4. Cuando exista un incremento superior al 20% en la incidencia de condiciones crónicas o de alto costo.
5. Cuando en el resultado del seguimiento del acuerdo de voluntades, se evidencien cambios en las frecuencias de uso o en los costos de prestación o provisión de los servicios o tecnologías en salud, superiores al 20%.
6. Cuando se presenten eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud.

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

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

INDICADOR No. 1	
1. Nombre	Accesibilidad sin barreras
2. Descripción	Mide el acceso de los usuarios a los servicios requeridos, desde su solicitud. Evalúa la capacidad del contratista para garantizar la prestación de los servicios de salud.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Formula	N.° de citas asignadas / N.° Solicitudes totales / × 100. No aplica metodología de frecuencias mínimas o periodicidad de intervención por

	persona, por tratarse de un proceso en el cual se presenta el pago por evento.
5. Periodicidad de la medición	Mensual (En ningún caso superior al plazo del contrato)
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con tendencia creciente esperada hasta sostener la meta; el resultado no debe ubicarse por debajo de la meta en ningún corte.
7. Tipología	**Calidad de la atención**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Arauca, durante el período de ejecución del contrato.
9. Referente técnico del indicador	Decreto 780 de 2016 (sustituido por el Decreto 441 de 2022), arts. 2.5.3.4.2.2 y 2.5.3.4.3.1 (indicadores de calidad y oportunidad); Ley 1751 de 2015 (Calidad); especificaciones técnicas mínimas del presente proceso.
10. Meta, umbral o rango esperado	ACEPTABLE 80 - 89%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	**20%**
12. Fecha de creación	28/09/2026

INDICADOR No. 2	
1. Nombre	Satisfacción de los usuarios
2. Descripción	Mide la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, a través de una encuesta que realizará el supervisor a los usuarios y posteriormente socializará al prestador.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Formula	Usuarios satisfechos / Total de encuestas aplicadas × 100. Se realizará una encuesta de satisfacción a los usuarios que reciban los servicios o sus familiares, con el fin de establecer mejoras continuas, garantizando una óptima prestación de los servicios de salud.
5. Periodicidad de la medición	Mensual (En ningún caso superior al plazo del contrato)
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con análisis acumulado durante toda la ejecución contractual. La línea de base se establece posterior al primer mes de ejecución del contrato y el resultado debe mantenerse igual o superior a la meta en cada corte mensual.
7. Tipología	**Calidad de la atención**

8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Arauca, durante el período de ejecución del contrato.
9. Referente técnico del indicador	Decreto 780 de 2016 (sustituido por el Decreto 441 de 2022), arts. 2.5.3.4.2.2 y 2.5.3.4.3.1 (indicadores de calidad y oportunidad); Ley 1751 de 2015 (Calidad); especificaciones técnicas mínimas del presente proceso.
10. Meta, umbral o rango esperado	ACEPTABLE 85 - 95%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	**15%**
12. Fecha de creación	28/09/2026

INDICADOR No. 3	
1. Nombre	Seguridad del paciente
2. Descripción	Mide los protocolos de seguridad del paciente durante la atención. Evalúa la capacidad del contratista para garantizar la seguridad del paciente durante la atención de los servicios de salud.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Formula	N.º de eventos adversos durante la atención / total atenciones realizadas × 100. No aplica metodología de frecuencias mínimas o periodicidad de intervención por persona, por tratarse de un proceso en el cual se presenta el pago por evento.
5. Periodicidad de la medición	Mensual (En ningún caso superior al plazo del contrato)
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con tendencia creciente esperada hasta sostener la meta; el resultado no debe ubicarse por debajo de la meta en ningún corte.
7. Tipología	**Calidad de la atención**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Arauca, durante el período de ejecución del contrato.
9. Referente técnico del indicador	Decreto 780 de 2016 (sustituido por el Decreto 441 de 2022), arts. 2.5.3.4.2.2 y 2.5.3.4.3.1 (indicadores de calidad y oportunidad); Ley 1751 de 2015 (Calidad); especificaciones técnicas mínimas del presente proceso.
10. Meta, umbral o rango esperado	ACEPTABLE 1 - 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los	**15%**

indicadores de calidad, gestión y resultado	
12. Fecha de creación	28/09/2026

INDICADOR No. 4	
1. Nombre	Radicación de facturas
2. Descripción	Mide la radicación y entrega de las facturas de los servicios prestados, de manera oportuna. Evalúa la capacidad del contratista para garantizar la radicación oportuna de las facturas, teniendo en cuenta los protocolos de facturación de los servicios de salud establecidos en la Resolución 2275 de 28/12/2023.
3. Unidad de medida	Días hábiles
4. Formula	Fecha de radicación de las facturas - Fecha de expedición de la factura.
5. Periodicidad de la medición	Mensual (En ningún caso superior al plazo del contrato)
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con tendencia creciente esperada hasta sostener la meta; el resultado no debe ubicarse por debajo de la meta en ningún corte.
7. Tipología	**Gestión**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Arauca, durante el período de ejecución del contrato.
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2275 de 28/12/2023 Artículo 14. 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 Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.
10. Meta, umbral o rango esperado	ACEPTABLE: 11 – 13 días hábiles
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	**15%**
12. Fecha de creación	28/09/2026

INDICADOR No. 5	
1. Nombre	Resolución oportuna de glosas
2. Descripción	Evalúa el tiempo promedio transcurrido entre la fecha de notificación de la glosa y la fecha de resolución por parte del prestador, con el fin de

	garantizar el flujo oportuno de recursos y la sostenibilidad financiera del contrato.
3. Unidad de medida	Días hábiles
4. Formula	Glosas respondidas dentro del término establecido / Total de glosas notificadas × 100
5. Periodicidad de la medición	Mensual (En ningún caso superior al plazo del contrato)
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con tendencia creciente esperada hasta sostener la meta; el resultado no debe ubicarse por debajo de la meta en ningún corte.
7. Tipología	**Gestión**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Arauca, durante el período de ejecución del contrato.
9. Referente técnico del indicador	Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011
10. Meta, umbral o rango esperado	ACEPTABLE: 9 – 12 días hábiles
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	**15%**
12. Fecha de creación	28/09/2026

INDICADOR No. 6	
1. Nombre	Continuidad en la prestación del servicio
2. Descripción	Evalúa las interrupciones presentadas en la continuidad del servicio de oftalmología, teniendo en cuenta la necesidad de garantizar un servicio ininterrumpido, de acuerdo a la necesidad de los usuarios.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Formula	Interrupciones en la prestación del servicio de oftalmología / Total de usuarios x 100
5. Periodicidad de la medición	Mensual (En ningún caso superior al plazo del contrato)
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con tendencia creciente esperada hasta sostener la meta; el resultado no debe ubicarse por debajo de la meta en ningún corte.
7. Tipología	**Resultado**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Arauca, durante el período de ejecución del contrato.

9. Referente técnico del indicador	• Decreto 441 de 2022. • Acuerdo No. 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Modelo de Atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (MATIS). • Lineamientos institucionales de gestión del riesgo – Dirección de Sanidad.
10. Meta, umbral o rango esperado	ACEPTABLE 1 – 2 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	**20%**
12. Fecha de creación	28/09/2026

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

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

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.

Consideraciones generales

Con el fin de brindar una atención integral, de calidad, valor, oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios que requieren los servicios de salud de oftalmología en el Departamento de Arauca, conforme al marco técnico y normativo antes enunciado y dado que la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca no cuenta con el recurso humano, logístico y tecnológico para suministrar ese servicio, necesita integrar un prestador externo que complemente el portafolio de prestadores propios de la red o subred e integral e integrada de servicios de salud, y con el cual pueda brindar la cobertura requerida para el suministro de servicios y tecnologías en salud a los usuarios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca requiere adelantar la contratación de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, bajo los más altos estándares de calidad, como un compromiso en la

gestión integral del riesgo en salud, conforme a las exigencias del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP y atendiendo a las directrices en materia de salud pública, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como Autoridad Sanitaria Nacional.

La necesidad de adelantar el proceso contractual de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA; ha sido verificada y se encuentra programada en el Plan Anual de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca.

A fin de dar continuidad a los servicios médicos se proyectó que dicha contratación se debe realizar desde el mes de diciembre del año 2026, con un plazo de ejecución hasta el día **30 de junio de 2027** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

Revisado el "Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (CCE-EICP-MA-07)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales que adelantan sus procesos de contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, para el presente proceso de contratación no son aplicables los acuerdos comerciales, esto en atención a que de acuerdo a los montos establecidos para cada uno de los convenios; la presente contratación no iguala ni supera los valores establecidos en la modalidad de selección de mínima cuantía, así mismo no son aplicables los acuerdos comerciales en atención a que el presente proceso de contratación se realiza con la finalidad contrato de servicios de salud Humana.

ACUERDO COMERCIAL		VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	SI	NO		NO
	Perú	SI	SI	NO		NO
Canadá		SI	SI	NO		NO
Chile		SI	SI	NO		NO
Corea		SI	SI	NO		NO
Costa Rica		SI	SI	NO		NO
Estados AELC		SI	SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	SI	NO		NO
México		SI	SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	SI	NO		NO
	Honduras	SI	NO	NO		NO
Unión Europea		SI	SI	NO		NO
Israel		SI	SI	NO		NO

Reino Unido	SI	SI	NO		NO

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES N° 5 CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.	68-7-20122-21 13 de agosto de 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA	PN-RASES 5 MIC 020 2021	SE PRESTÓ EL SERVICIO DE UNA MANERA OPORTUNA	NINGUNO
RASES N° 5 CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.	68-7-200045-24 15 de abril de 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA	PN-RASES 5 MIC 017 2024	SE PRESTÓ EL SERVICIO DE UNA MANERA OPORTUNA	NINGUNO
RASES N° 5 CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.	68-7-200082-25 29 de abril de 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES No. 5 MIC 013 2025	SE PRESTÓ EL SERVICIO DE UNA MANERA OPORTUNA	NINGUNO
RASES N° 5 CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.	68-7-200286-25 21 de noviembre de 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA	PN RASES No. 5 MIC 088 2025	SE PRESTÓ EL SERVICIO DE UNA MANERA OPORTUNA	NINGUNO

RASES N° 5 CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.	68-7-200150-26 16 de Julio de 2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA	PN RASES No. 5 MIC 058 2026	SE PRESTÓ EL SERVICIO DE UNA MANERA OPORTUNA	NINGUNO

- **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 el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 Procedimiento para contratación mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas contempladas en el presente estudio, fueron realizadas por el responsable del proceso, y son el resultado del análisis de las necesidades para los productos solicitados, las cuales se encuentran debidamente detalladas en el anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

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

La experiencia deberá acreditarse mediante la presentación de hasta tres (3) certificaciones o copia de los respectivos contratos acompañada de su correspondiente acta de liquidación, celebrados con entidades públicas o privadas, cuya sumatoria corresponda a un valor igual o superior al cincuenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso de selección.

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

- ✓ Nombre de la razón social del contratante y del contratista dirección y teléfono

- ✓ Objeto del contrato
- ✓ Número del contrato
- ✓ Fecha de inicio y terminación del contrato
- ✓ Valor del contrato
- ✓ Indicar si cumplió con las especificaciones técnicas del contrato
- ✓ La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces apoderado o persona autorizada para ello, indicando la dirección NIT y teléfono

NOTA 1: En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la Unidad Prestadora de Salud Arauca verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

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

NOTA 2: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

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

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende, deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestarán los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, así mismo deberán certificar que el personal se encuentra inscrito en el RETHUS.

- Un (01) profesional en medicina, con posgrado en oftalmología expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS.

- Un (01) auxiliar el cual debe tener título de técnico en enfermería, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS.

Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:

- Documento de identidad
- Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido en el exterior.
- Fotocopia de la tarjeta profesional (en caso de que aplique)
- Inscripción en el RETHUS **del título o profesión** que está presentando en la hoja de vida

- Antecedentes judiciales
- Antecedentes disciplinarios (procuraduría)
- Antecedentes fiscales (contraloría)
- Registro Nacional de Medidas Correctivas
- Consulta en línea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 del 12/07/2018
- Certificación laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN (1) AÑO**

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

La Regional de Aseguramiento en Salud No 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta.

Este aspecto se verificará en el **Anexo NIVEL ACADÉMICO Y RELACION DE TALENTO HUMANO.**

.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá adjuntar una **CERTIFICACIÓN POR CADA UNA DE LAS HOJAS DE VIDA** suscrita por entidad pública y/o privada donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año para el personal requerido, donde el profesional hubiese desempeñado actividades como médico oftalmólogo, y en el caso del técnico como auxiliar de enfermería.

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

4.1.6.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990.

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:

1) Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2) Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3) Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4) Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5) Decreto Nro. 441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*
6) Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

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

1. Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin, en la cual deben encontrarse incluidos y habilitados los siguientes códigos:

   208 – CIRUGIA OFTALMICA
   335 – OFTALMOLOGIA
   337 – OPTOMETRIA
   745 – IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES

2. Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.

3. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente que tenga incluido la siguiente información:

   - Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
   - Horarios de Atención para los usuarios
   - Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia
   - Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial)
   - Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.

El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DE COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS.**

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

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

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

4.1.6.3 HOJA DE VIDA DE EQUIPOS:

El oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO DE HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente estudio previo que corresponde a certificación firmada por el representante legal donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.

4.1.6.4 OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS**.

4.1.6.5 BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO DE COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES.**

4.1.6.6 REPORTE MENSUAL DE INDICADORES

El oferente deberá diligenciar el anexo **REPORTE MENSUAL DE INDICADORES** del presente estudio previo, en el cual se compromete a presentar un informe detallado de los indicadores de Calidad y Gestión establecidos en el estudio previo, los cuales serán solicitados por parte del supervisor relacionando la información requerida.

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL
Accesibilidad sin barreras	Citas asignadas / Solicitudes totales × 100
Satisfacción de los usuarios	Usuarios satisfechos / Total de encuestas aplicadas × 100
Seguridad del paciente	Eventos adversos durante la atención / Total atenciones realizadas x 100
Radicación de facturas	Oportunidad de radicación de facturas = días hábiles transcurridos desde la expedición de la factura hasta su radicación
Resolución oportuna de glosas	Glosas respondidas dentro del término establecido / Total de glosas notificadas × 100
Continuidad en la prestación del servicio	Interrupciones en la prestación del servicio de oftalmología / Total de usuarios x 100

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo **REPORTE MENSUAL DE INDICADORES** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

(NO APLICA)

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la apertura de los sobres electrónicos de las propuestas recibidas a través de la plataforma SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, iniciando por la oferta con MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 mediante el comité evaluador procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del segundo mayor porcentaje único de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, en cumplimiento a lo descrito en el numeral 8 del procedimiento de la mínima cuantía y las notas 99 y 100 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, del Manual de Contratación de la Policía Nacional y lo establecido en los numerales 4° y 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II, de acuerdo a lo citado en la NOTA 101, de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. (Manual de Contratación de la Policía Nacional).

NOTA 1: El ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.
De continuar el empate, se evaluará la oferta, que haya sido presentada primero en el tiempo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios médicos especializados objeto del presente estudio previo, se realizarán directamente en las instalaciones ofrecidas del contratista, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte del grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las instalaciones tendrán que estar ubicadas en el casco urbano del Municipio de Arauca del Departamento de Arauca.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá mediante la modalidad de **PAGO RETROSPECTIVO (POR EVENTO)**, y de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor.

Para la prestación de servicios médicos derivados de la especialidad de oftalmología, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización expedida por la Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia ubicada en la calle 19 # 13-60 en el barrio Américas en el municipio de Arauca.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico: deara.upres-rco@policia.gov.co

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

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP y Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022.

Nota 2: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia designe según lo amerite el estado de salud del paciente.
Para la toma de los servicios diagnósticos y terapéuticos de salud de nivel baja y mediana complejidad en oftalmología y sus derivados de las especialidades, tendrá el siguiente procedimiento:

- El médico general que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el Acuerdo 093 de 2025; esta remisión será entregada al paciente.
- Las ordenes médicas o remisiones por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red externa también deberán tener en cuenta lo descrito en el Acuerdo 093 de 2025.
- Una vez autorizada la remisión por parte de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia será entregada al paciente y el paciente solicitará la respectiva cita en la entidad adjudicataria.

LUEGO DE LA CITA: El paciente presentará en el grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia la solicitud de autorización para la realización de los procedimientos que se desprendan de la consulta de primera vez. Para esta autorización la entidad contratante enviará los siguientes soportes:

- Historia clínica.
- Orden con la descripción de cada uno de los tratamientos a realizar.
- Cotización detallada de cada uno de los procedimientos (si se requiere).

Los procedimientos que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

a. La empresa contratista deberá entregar al paciente los siguientes documentos:

- ✓ Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar actualizado).
- ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.
- ✓ Cotización del procedimiento a realizar, (si se requiere).

La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados ante el grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia, de la Unidad Prestadora de Salud Arauca explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución es desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta el **30 de junio de 2027** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.

5.4. FORMA DE PAGO

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

A. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 5** (**RASES 5**), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

B. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 5**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 5** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

C. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 5**.

D. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:

- Ser entregara en medio magnético, vía correo electrónico disan.rases5-er@policia.gov.co (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas

en medio físico. Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.

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

E. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 "*por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación" expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[1]

y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

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

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

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

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

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

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, USUARIO DEL SUPERVISOR Sandy Yureina Alvernia Guerrero, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico yuly.pabon@correo.policia.gov.co los siguientes datos:

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

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

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

Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 5**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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



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

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

G. Auditoría de cuentas medicas de las facturas por contrato:

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

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

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

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

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

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

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

I. Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

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

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

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

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

Organización de soportes de las cuentas medicas

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

Causas de no pago

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA 1: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

NOTA 2: PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION ELECTRONICA

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones*" expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

"Artículo 14. 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 Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo 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.*

5.5. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión del contrato estará a cargo del **Profesional de seguridad y defensa** de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto de Regional de Aseguramiento en Salud No 5, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 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 demás normas que regulen la materia.

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio de conveniencia y oportunidad.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestará a la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del 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 comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

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

Teniendo en cuenta que el monto de la contratación es inferior al 10% de la menor cuantía, la estimación del riesgo (probabilidad de concurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la institución, los cuales se relacionan en el **Anexo** del presente estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

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

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el Acuerdo 093 de 2025 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 de 2022 sobre los medicamentos, y el Acuerdo 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió la Resolución de estructuración No 0267 del 25 de enero del 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas", determinando que para la prestación de los servicios en el subsistema de salud se van a contar con regionales de aseguramiento; unidades prestadoras de salud y establecimientos de sanidad policial complementarios y primarios.

La Dirección de Sanidad, a través de las regionales de aseguramiento y las unidades prestadoras de salud, definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

La Regional de Aseguramiento en Salud No 5, tiene el deber legal de "Garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud establecido en la Ley 1751 de 2015, de manera articulada con el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP- MATIS, el sistema de atención al usuario y participación social del SSMP y demás políticas y lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP)." Tal como lo define el PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (PSTS), del Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025, el cual establece en el Título III Capítulo I Artículo 6 "DEL INICIO DE ATENCIÓN EN SALUD. Los afiliados tendrán el derecho a recibir los servicios y tecnologías contenidos en el presente plan, a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 22 de la Ley 352 de 1997 y el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, o normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan".

En consecuencia, y para dar cumplimiento al Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (Acuerdo No. 093 de 2025), la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD, con el fin de brindar una atención integral, de calidad, oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieren la prestación de los servicios de oftalmología en el Departamento de Policía Arauca.

Con la contratación del servicio objeto del presente estudio, se garantiza la oportunidad y la calidad, como son la accesibilidad, cualificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios, la oportunidad dada en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de atención.

Según el reporte en el registro del sistema de información policial en salud SISAP a mes de agosto de 2026, nuestra población objeto a intervenir en el departamento de Arauca es de 1589 usuarios, según el Censo Nominal descargado a 31 de agosto de 2026.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	GENERO	TOTAL
Arauca	Arauca	F	488
Arauca	Arauca	M	956
Arauca	Arauquita	F	8
Arauca	Arauquita	M	8
Arauca	Cravo Norte	F	1
Arauca	Cravo Norte	M	3
Boyacá	Cubará	F	2
Boyacá	Cubará	M	7
Arauca	Fortul	F	3
Arauca	Fortul	M	4
Arauca	Puerto Rondón	F	4
Arauca	Puerto Rondón	M	6
Arauca	Saravena	F	5
Arauca	Saravena	M	11
Arauca	Tame	F	35
Arauca	Tame	M	48
TOTAL			1589

A fin dar continuidad a los servicios médicos se proyectó que dicha contratación se debe realizar desde el mes de diciembre del año 2026, con un plazo de ejecución hasta el día **30 de junio de 2027** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Una vez revisado en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud – REPS, se evidencia que en el Departamento de Arauca se cuenta con tres personas jurídicas y una persona natural dedicadas a la prestación del servicio de oftalmología: CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER SAS, OPTISALUD ARAUCA, CENTRO OFTALMOLOGICO DR. WILSON FUENTES GALVIS IPS y ANGEL HERNANDEZ MANZANO. Sin embargo, al realizar la verificación de los códigos habilitados se puede evidenciar que el

CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER SAS, OPTISALUD ARAUCA y CENTRO OFTALMOLOGICO DR. WILSON FUENTES GALVIS IPS cuentan con la totalidad de los servicios requeridos en el presente proceso, los cuales son 208-CIRUGIA OFTALMICA 335-OFTALMOLOGIA 337-OPTOMETRIA 745-IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES.

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Arauca Municipio ARAUCA

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio 208-CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA

Horarios

Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina
Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 29 de septiembre de 2026 (8:35 a.m.)

Excel | Word | Texto

(3) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Arauca	ARAUCA	8100100265	04	OPTISALUD ARAUCA	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0741125
Arauca	ARAUCA	8100100355	01	CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0019466
Arauca	ARAUCA	8100100643	01	CENTRO OFTALMOLOGICO DR. WILSON FUENTES GALVIS IPS	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0357188

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Arauca — Municipio: ARAUCA

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo — Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio: 335-OFTALMOLOGÍA

Horarios

Modalidades: Intramural; Extramural; Telemedicina; Telemedicina Prestador de Referencia; Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio — AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 29 de septiembre de 2026 (8:28 a.m.)

Excel | Word | Texto

(4) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Arauca	ARAUCA	8100100265	04	OPTISALUD ARAUCA	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0732121
Arauca	ARAUCA	8100100355	01	CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0019469
Arauca	ARAUCA	8100100643	01	CENTRO OFTALMOLOGICO DR. WILSON FUENTES GALVIS IPS	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0357189
Arauca	ARAUCA	8100100755	01	ANGEL HERNANDEZ MANZANO	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0765548

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Arauca Municipio ARAUCA

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio 337-OPTOMETRÍA

Horarios

Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 29 de septiembre de 2026 (8:35 a.m.)

Excel | Word | Texto

(13) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Arauca	ARAUCA	8100100057	01	FRANCISCO JAVIER VESCANCE BETANCOURT	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0002261
Arauca	ARAUCA	8100100059	01	JANNETH CONSTANZA RAMIREZ CABRERA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0552631
Arauca	ARAUCA	8100100060	01	GLADYS MERY CABRERA ALVAREZ	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0552655
Arauca	ARAUCA	8100100262	01	CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO ARAUCA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0080061
Arauca	ARAUCA	8100100265	04	OPTISALUD ARAUCA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0732122
Arauca	ARAUCA	8100100284	01	SEDE AMERICAS	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0495728
Arauca	ARAUCA	8100100355	01	CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0019470
Arauca	ARAUCA	8100100512	01	JOSÉ JOAQUÍN SÁNCHEZ TORREALBA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0125293
Arauca	ARAUCA	8100100519	01	CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS S.A.S.	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0024775
Arauca	ARAUCA	8100100575	01	ANGIE PAOLA GARCES SASTRE	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0209151
Arauca	ARAUCA	8100100620	01	IPS COLMEDI	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0080195
Arauca	ARAUCA	8100100643	01	CENTRO OFTALMOLOGICO DR. WILSON FUENTES GALVIS IPS	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0357190
Arauca	ARAUCA	8100100742	01	DUBAN FERNANDO GARCES CUMBE	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0738857

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Arauca — Municipio: ARAUCA

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo — Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio: 745-IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES

Horarios

Modalidades: Intramural, Extramural, Telemedicina, Telemedicina Prestador de Referencia, Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio — AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 29 de septiembre de 2026 (8:39 a.m.)

Excel | Word | Texto

(14) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Arauca	ARAUCA	8100100061	17	UNIDAD BASICA DE ATENCION COMUNA TRES	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0592132
Arauca	ARAUCA	8100100077	01	HOSPITAL SAN VICENTE ESE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0494440
Arauca	ARAUCA	8100100140	01	CARLOS RAFAEL PARALES CARDOZO	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0208917
Arauca	ARAUCA	8100100154	02	CLINICA SANTANA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
Arauca	ARAUCA	8100100227	06	MYT SALUD IPS SEDE C	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0264631
Arauca	ARAUCA	8100100234	04	RADIOSALUD ARAUCA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0173278
Arauca	ARAUCA	8100100265	04	OPTISALUD ARAUCA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0734589
Arauca	ARAUCA	8100100284	01	SEDE AMERICAS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0109897
Arauca	ARAUCA	8100100355	01	CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0019471
Arauca	ARAUCA	8100100555	01	CENTRO ECOGRAFICO ORIENTE DEL LLANO SAS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0320067
Arauca	ARAUCA	8100100566	02	VITAL IPS ARAUCA SAS - SEDE ARAUCA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0673147
Arauca	ARAUCA	8100100643	01	CENTRO OFTALMOLOGICO DR. WILSON FUENTES GALVIS IPS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0573096
Arauca	ARAUCA	8100100732	01	BAEZ ALVARADO YONHATAN RESEMBRIK	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0706564
Arauca	ARAUCA	8100100462	04	IPSI SIKUASO ARAUCA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0688485

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Teniendo en cuenta que en el Departamento de Arauca se cuenta con un mercado muy reducido de entidades que puedan prestar los servicios médicos especializados en oftalmología, se procedió a verificar y solicitar cotización a las dos entidades habilitadas, para realizar el análisis del mercado.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Los oferentes deberán tener en cuenta, al momento de presentar su oferta, variables como adquisición de pólizas, salarios del personal, descuentos de ley, etc.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Las tarifas encontradas en el mercado no están acorde con las tarifas ISS o SOAT porque su valor es muy económico, razón por la cual en algunos procedimientos se encuentran valores por encima de estas tarifas, sin embargo, los servicios están ajustados a los valores con los que la unidad ha venido contratando.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: El llevar a cabo el proceso de contratación, significa que los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Arauca tendrán una atención en los servicios diagnósticos y terapéuticos de salud de salud de baja y mediana complejidad en oftalmología y sus derivados, de forma oportuna, ágil y de fácil acceso geográfico.

COSTOS INDIRECTOS: Entendiendo que, durante la ejecución del contrato, se pueden llegar a generar diferentes tipos de gastos al proponente (futuro contratista), deberán preparar y presentar las ofertas dentro del presente proceso, teniendo en cuenta dichos gastos, a saber: preparación y presentación de la oferta– gastos administrativos; adquisición de pólizas u otros medios de garantía; impuestos, retenciones y otras derogaciones legales, entre otros.

4. MONEDA A CONTRATAR: La moneda en la cual se debe presentar la oferta para celebrar el presente contrato es moneda nacional o sea pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3-ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS SAS	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN OFTALMOLOGIA, CONSULTA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO, PROCEDIMIENTOS Y CIRUGIAS, PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS EN TODOS LOS CURSOS DE VIDA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO	86-7-20068-26 15/05/2026	PN RASES N°3 MIC 017 2026	$150.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6-CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO S. A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES, SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD VISUAL, INCLUYENDO SERVICIOS DE OPTOMETRÍA Y ORTÓPTICA, ASÍ COMO LA ADMINIS TRACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS INHERENTES A LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA	65-7-20122-26 15/06/2026	PN RASES 6 MIC 140-2026	$170.000.000,00

	POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6.			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8-INSTITUTO DE LA VISION & CIA LTDA	SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y QUIRÚRGICA INCLUYENDO AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS; Y EL SUMINISTRO DE LENTE INTRAOCULAR, MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	67-7-20116-2026 18/06/2026	PN RASES8 MIC 021 2026	$144.000.000;00

ÍTEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS CONTRATO 86-7-20068-26	PRECIOS CONTRATO 65-7-20122-26	PRECIOS CONTRATO 67-7-20116-26	MENOR VALOR SECOP II
1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 18.589	$ 44.549	$ 13.632	$ 13.632
2	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 18.437	$ 44.549	$ 12.801	$ 12.801
3	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 124.570	$ 296.282	$ 124.308	$ 124.308
4	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 131.723	$ 504.076	$ 154.232	$ 131.723
5	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 587.413	$ 398.390	$ 453.443	$ 398.390
6	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 593.516	$ 1.069.255	$ 508.821	$ 508.821
7	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 593.516	$ 1.545.542	$ 508.821	$ 508.821
8	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 242.022	$ 326.844	$ 231.267	$ 231.267
9	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 242.022	$ 960.614	$ 303.933	$ 242.022
10	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 242.022	$ 878.953	$ 303.933	$ 242.022
11	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
12	083801B	CANTOTOMIA	$ 155.728	$ 571.802	$ 115.364	$ 115.364
13	083802B	CANTORRAFIA	$ 155.728	$ 571.802	$ 122.973	$ 122.973
14	083803B	CANTOPLASTIA	$ 155.728	$ 398.390	$ 148.094	$ 148.094
15	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 448.472	$ 1.039.467	$ 441.539	$ 441.539
16	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 524.354	$ 1.445.664	$ 512.063	$ 512.063
17	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 210.901	$ 398.390	NO CONTRATO	$ 210.901
18	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 184.827	$ 398.390	NO CONTRATO	$ 184.827
19	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 205.001	$ 398.390	$ 208.439	$ 205.001
20	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 285.696	$ 398.390	$ 238.443	$ 238.443
21	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 186.705	$ 398.390	$ 128.681	$ 128.681
22	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	$ 186.705	$ 750.247	$ 180.688	$ 180.688
23	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	$ 209.989	NO CONTRATO	NO CONTRATO	$ 209.989

24	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	$ 182.538	NO CONTRATO	NO CONTRATO	$ 182.538
25	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	$ 427.097	$ 1.614.815	NO CONTRATO	$ 427.097
26	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 151.049	$ 296.282	$ 123.148	$ 123.148
27	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	$ 120.958	$ 296.282	$ 129.254	$ 120.958
28	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 143.929	$ 296.282	$ 156.280	$ 143.929
29	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 147.108	$ 296.282	$ 146.046	$ 146.046
30	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 142.403	$ 285.264	$ 127.779	$ 127.779
31	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	$ 187.328	$ 326.844	$ 189.002	$ 187.328
32	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 159.335	$ 960.614	$ 211.002	$ 159.335
33	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 152.660	$ 960.614	$ 146.783	$ 146.783
34	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 170.146	$ 960.614	$ 139.845	$ 139.845
35	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 672.397	$ 904.844	$ 399.694	$ 399.694
36	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 629.795	$ 1.614.815	$ 254.913	$ 254.913
37	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 711.828	$ 1.695.454	$ 368.394	$ 368.394
38	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 702.909	$ 1.445.664	$ 402.051	$ 402.051
39	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 711.828	$ 1.545.542	$ 537.306	$ 537.306
40	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA	$ 703.772	$ 296.282	$ 492.674	$ 296.282
41	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 186.688	$ 296.282	$ 135.014	$ 135.014
42	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	$ 141.132	$ 683.852	$ 136.246	$ 136.246
43	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 182.750	$ 683.852	$ 190.004	$ 182.750
44	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 191.990	$ 683.852	$ 276.982	$ 191.990
45	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 190.379	$ 683.852	$ 241.040	$ 190.379
46	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 157.107	$ 879.273	$ 211.956	$ 157.107
47	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 160.161	$ 398.390	$ 324.169	$ 160.161
48	104003B	REPARACIONDESIMBLEFARONCONINJERTODETEJIDO EXTRAOCULAR	$ 160.161	$ 879.273	$ 324.169	$ 160.161
49	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 144.946	$ 750.247	$ 121.362	$ 121.362
50	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 211.592	$ 550.263	$ 600.103	$ 211.592
51	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 75.813	$ 683.852	$ 107.550	$ 75.813
52	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	$ 112.312	$ 147.137	$ 139.691	$ 112.312
53	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 98.505	$ 504.076	NO CONTRATO	$ 98.505
54	112101B	FROTIS DE CORNEA	$ 84.733	$ 935.240	NO CONTRATO	$ 84.733
55	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 145.705	$ 750.247	$ 134.371	$ 134.371
56	115306B	SUTURA DE CORNEA	$ 152.155	$ 683.852	$ 265.771	$ 152.155
57	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 320.323	$ 986.630	$ 446.160	$ 320.323
58	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 313.796	$ 683.852	NO CONTRATO	$ 313.796

59	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 319.241	$ 683.852	NO CONTRATO	$ 319.241
60	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 129.740	$ 506.905	NO CONTRATO	$ 129.740
61	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 1.563.291	$ 1.870.963	$ 917.679	$ 917.679
62	117800B	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$ 359.969	NO CONTRATO	NO CONTRATO	$ 359.969
63	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 489.416	$ 764.374	NO CONTRATO	$ 489.416
64	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	$ 142.655	NO CONTRATO	NO CONTRATO	$ 142.655
65	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 36.058	$ 126.069	$ 30.508	$ 30.508
66	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 30.896	$ 229.376	$ 45.249	$ 30.896
67	952501B	PAQUIMETRIA	$ 26.601	$ 66.548	$ 23.965	$ 23.965
68	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 41.030	$ 41.025	$ 34.698	$ 34.698
69	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL	$ 166.601	$ 470.932	NO CONTRATO	$ 166.601
70	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 231.344	$ 656.395	$ 409.877	$ 231.344
71	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 195.753	$ 504.076	$ 374.465	$ 195.753
72	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 202.670	$ 504.076	$ 226.634	$ 202.670
73	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 204.047	$ 1.004.126	NO CONTRATO	$ 204.047
74	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 157.107	$ 486.554	$ 294.627	$ 157.107
75	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 231.344	$ 1.545.542	$ 470.816	$ 231.344
76	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	$ 13.435	$ 54.305	$ 18.863	$ 13.435
77	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	$ 23.607	$ 84.099	$ 57.571	$ 23.607
78	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 27.845	$ 40.040	$ 21.526	$ 21.526
79	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
80	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
81	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 44.775	$ 49.480	$ 70.759	$ 44.775
82	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 42.949	$ 140.381	$ 109.953	$ 42.949
83	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 44.977	$ 140.381	$ 105.215	$ 44.977
84	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
85	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 195.753	$ 960.614	$ 377.896	$ 195.753
86	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 405.340	$ 1.293.278	NO CONTRATO	$ 405.340
87	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 39.924	$ 296.282	$ 44.892	$ 39.924
88	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	$ 12.519	$ 22.598	NO CONTRATO	$ 12.519

89	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	$ 12.703	$ 22.598	NO CONTRATO	$ 12.703
90	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 52.099	$ 90.879	$ 39.794	$ 39.794
91	129303B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	$ 1.351.745	$ 685.695	NO CONTRATO	$ 685.695
92	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 610.893	$ 1.510.904	NO CONTRATO	$ 610.893
93	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 160.161	$ 683.852	NO CONTRATO	$ 160.161
94	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 163.170	$ 674.376	NO CONTRATO	$ 163.170
95	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 223.098	$ 683.852	$ 209.876	$ 209.876
96	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 148.760	$ 1.208.797	NO CONTRATO	$ 148.760
97	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 236.067	$ 960.614	$ 288.081	$ 236.067
98	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 42.258	$ 296.282	$ 59.718	$ 42.258
99	8903762B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
100	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO

Se realizó la consulta en la plataforma del SECOP II y se logró constatar la existencia de varios contratos con objeto similar al presente proceso en la especialidad de Oftalmología. Se puede evidenciar que se celebraron en diferentes departamentos del país, lo que influye directamente en los valores contratados.

Para el caso de los valores contratados en la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 contrato No 65-7-20122-26, superan de forma definitiva los precios de las otras dos regionales. Al tomar como ejemplo el ítem 1 (CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA), el valor contratado en la Regional N.° 6 es de $44.549, evidenciando un incremento superior al 226% en comparación con la tarifa de la Regional N.° 8, la cual se fijó en $13.632. De igual manera, al verificar un procedimiento quirúrgico como el ítem 4 (RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR), el valor en la Regional N.° 6 asciende a $504.076, lo que representa un costo aproximado de hasta un 282% por encima de la tarifa de la Regional N.° 3, establecida en $131.723. Estas marcadas diferencias demuestran analíticamente cómo influyen las barreras de acceso geográfico, la dispersión geográfica o territorial y la concentración de la oferta institucional especializada en el encarecimiento de los servicios de salud de determinadas zonas.

Así mismo, se encuentran precios notablemente por debajo del mercado en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, contrato No 65-7-20116-2026, el cual concentra los valores más competitivos registrando el "Menor Valor SECOP II" en gran parte de los ítems de consulta y procedimientos menores.

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que las variables demográficas, las condiciones técnicas y las realidades del mercado de las regiones analizadas sustancialmente de las necesidades de esta unidad, los precios del SECOP II no serán tenidos en cuenta para la estimación del precio de referencia.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO 2024 CONTRATO 068-7-20045-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 5,2% + IPC 5,1%)	VALOR UNITARIO 2025 CONTRATO 068-7-200286-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO (IPC 5,1%)	VALOR UNITARIO 2026 CONTRATO 068-7-200150-26	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR HISTÓRICO A TOMAR
1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 43.953	$ 48.597	$ 35.583	$ 37.398	$ 30.679	$ 30.679	$ 30.679
2	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 43.953	$ 48.597	$ 35.583	$ 37.398	$ 30.679	$ 30.679	$ 30.679
3	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 940.800	$ 1.040.197	$ 479.737	$ 504.204	$ 342.201	$ 342.201	$ 342.201
4	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 546.652	$ 604.407	$ 345.078	$ 362.677	$ 326.692	$ 326.692	$ 326.692
5	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 1.256.070	$ 1.388.777	$ 727.669	$ 764.780	$ 688.898	$ 688.898	$ 688.898
6	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.256.072	$ 1.388.778	$ 815.304	$ 856.885	$ 581.565	$ 581.565	$ 581.565
7	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 899.204	$ 945.063	$ 608.900	$ 608.900	$ 608.900
8	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.014.332	$ 1.121.498	$ 671.954	$ 706.224	$ 636.152	$ 636.152	$ 636.152
9	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 671.117	$ 705.344	$ 635.360	$ 635.360	$ 635.360
10	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.014.332	$ 1.121.498	$ 650.046	$ 683.198	$ 615.411	$ 615.411	$ 615.411
11	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL	$ 1.014.332	$ 1.121.498	$ 650.046	$ 683.198	$ 463.684	$ 463.684	$ 463.684
12	083801B	CANTOTOMIA	$ 314.040	$ 347.219	$ 160.015	$ 168.176	$ 151.489	$ 151.489	$ 151.489
13	083802B	CANTORRAFIA	$ 430.214	$ 475.667	$ 208.699	$ 219.343	$ 197.579	$ 197.579	$ 197.579
14	083803B	CANTOPLASTIA	$ 430.214	$ 475.667	$ 208.699	$ 219.343	$ 197.579	$ 197.579	$ 197.579
15	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 471.439	$ 495.482	$ 453.996	$ 453.996	$ 453.996
16	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 539.637	$ 567.158	$ 476.215	$ 476.215	$ 476.215
17	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 430.214	$ 475.667	$ 449.693	$ 472.627	$ 359.324	$ 359.324	$ 359.324
18	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 430.214	$ 475.667	$ 274.424	$ 288.420	$ 259.803	$ 259.803	$ 259.803
19	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 430.214	$ 475.667	$ 274.424	$ 288.420	$ 259.803	$ 259.803	$ 259.803

20	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 430.214	$ 475.667	$ 274.424	$ 288.420	$ 259.803	$ 259.803	$ 259.803
21	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 605.392	$ 636.267	$ 410.053	$ 410.053	$ 410.053
22	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 605.392	$ 636.267	$ 410.053	$ 410.053	$ 410.053
23	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 649.209	$ 682.319	$ 463.084	$ 463.084	$ 463.084
24	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	$ 1.695.146	$ 1.874.241	$ 916.501	$ 963.243	$ 653.750	$ 653.750	$ 653.750
25	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 649.209	$ 682.319	$ 463.084	$ 463.084	$ 463.084
26	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 314.040	$ 347.219	$ 160.015	$ 168.176	$ 151.489	$ 151.489	$ 151.489
27	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	$ 709.205	$ 784.134	$ 470.177	$ 494.156	$ 445.126	$ 445.126	$ 445.126
28	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 267.008	$ 295.218	$ 151.539	$ 159.267	$ 108.025	$ 108.025	$ 108.025
29	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 731.500	$ 808.784	$ 343.865	$ 361.402	$ 245.304	$ 245.304	$ 245.304
30	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 314.040	$ 347.219	$ 181.923	$ 191.201	$ 172.230	$ 172.230	$ 172.230
31	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.386.000	$ 1.532.434	$ 757.615	$ 796.253	$ 700.259	$ 700.259	$ 700.259
32	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 693.026	$ 728.370	$ 656.101	$ 656.101	$ 656.101
33	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 561.575	$ 590.215	$ 400.587	$ 400.587	$ 400.587
34	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 693.026	$ 728.370	$ 494.342	$ 494.342	$ 494.342
35	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 964.923	$ 1.014.134	$ 913.512	$ 913.512	$ 913.512
36	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.047.699	$ 1.101.132	$ 981.291	$ 981.291	$ 981.291
37	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.074.467	$ 1.129.265	$ 1.017.219	$ 1.017.219	$ 1.017.219
38	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.057.417	$ 1.111.345	$ 1.011.663	$ 1.011.663	$ 1.011.663
39	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.074.467	$ 1.129.265	$ 1.017.219	$ 1.017.219	$ 1.017.219
40	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.074.467	$ 1.129.265	$ 1.017.219	$ 1.017.219	$ 1.017.219
41	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 235.529	$ 260.413	$ 163.827	$ 172.182	$ 155.099	$ 155.099	$ 155.099
42	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	$ 394.692	$ 436.391	$ 310.053	$ 325.866	$ 221.174	$ 221.174	$ 221.174
43	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 902.969	$ 998.369	$ 514.835	$ 541.092	$ 466.489	$ 466.489	$ 466.489
44	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.282.124	$ 1.417.582	$ 689.857	$ 725.040	$ 523.513	$ 523.513	$ 523.513

45	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.282.124	$ 1.417.582	$ 689.857	$ 725.040	$ 653.101	$ 653.101	$ 653.101
46	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 693.026	$ 728.370	$ 574.851	$ 574.851	$ 574.851
47	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.014.332	$ 1.121.498	$ 628.137	$ 660.172	$ 594.669	$ 594.669	$ 594.669
48	104003B	REPARACIONDESIMBLEFARONCONINJERTODETEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.014.332	$ 1.121.498	$ 628.137	$ 660.172	$ 594.669	$ 594.669	$ 594.669
49	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 430.214	$ 475.667	$ 274.424	$ 288.420	$ 259.803	$ 259.803	$ 259.803
50	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 2.193.625	$ 2.425.386	$ 1.381.928	$ 1.452.406	$ 985.743	$ 985.743	$ 985.743
51	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 394.692	$ 436.391	$ 267.617	$ 281.265	$ 253.358	$ 253.358	$ 253.358
52	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	$ 1.035.230	$ 1.144.604	$ 676.770	$ 711.285	$ 433.308	$ 433.308	$ 433.308
53	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 600.600	$ 664.055	$ 313.695	$ 329.693	$ 223.818	$ 223.818	$ 223.818
54	112101B	FROTIS DE CORNEA	$ 215.600	$ 238.379	$ 224.961	$ 236.434	$ 160.467	$ 160.467	$ 160.467
55	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 711.085	$ 786.213	$ 426.793	$ 448.559	$ 351.863	$ 351.863	$ 351.863
56	115306B	SUTURA DE CORNEA	$ 773.034	$ 854.706	$ 484.889	$ 509.618	$ 459.053	$ 459.053	$ 459.053
57	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 600.600	$ 664.055	$ 467.055	$ 490.875	$ 333.159	$ 333.159	$ 333.159
58	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.033.666	$ 2.248.527	$ 1.125.974	$ 1.183.399	$ 863.741	$ 863.741	$ 863.741
59	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 2.033.666	$ 2.248.527	$ 1.125.974	$ 1.183.399	$ 863.741	$ 863.741	$ 863.741
60	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 773.034	$ 854.706	$ 484.889	$ 509.618	$ 318.407	$ 318.407	$ 318.407
61	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 1.021.655	$ 1.073.759	$ 967.220	$ 967.220	$ 967.220
62	117800B	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$ 924.000	$ 1.021.622	$ 519.682	$ 546.186	$ 370.663	$ 370.663	$ 370.663
63	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 2.033.666	$ 2.248.527	$ 1.169.792	$ 1.229.451	$ 1.107.464	$ 1.107.464	$ 1.107.464
64	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	$ 924.000	$ 1.021.622	$ 914.037	$ 960.653	$ 651.978	$ 651.978	$ 651.978
65	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 108.595	$ 120.068	$ 88.186	$ 92.683	$ 67.234	$ 67.234	$ 67.234
66	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 81.869	$ 90.518	$ 75.406	$ 79.252	$ 85.083	$ 85.083	$ 85.083
67	952501B	PAQUIMETRIA	$ 108.595	$ 120.068	$ 88.186	$ 92.683	$ 67.234	$ 67.234	$ 67.234
68	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 141.922	$ 156.916	$ 115.580	$ 121.475	$ 87.964	$ 87.964	$ 87.964
69	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL	$ 1.282.124	$ 1.417.582	$ 733.674	$ 771.091	$ 694.584	$ 694.584	$ 694.584

70	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.118.284	$ 1.175.316	$ 1.058.701	$ 1.058.701	$ 1.058.701
71	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.810.180	$ 2.001.429	$ 1.118.284	$ 1.175.316	$ 797.761	$ 797.761	$ 797.761
72	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 546.652	$ 604.407	$ 673.707	$ 708.066	$ 488.794	$ 488.794	$ 488.794
73	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 1.282.124	$ 1.417.582	$ 733.674	$ 771.091	$ 694.584	$ 694.584	$ 694.584
74	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 1.105.763	$ 1.222.589	$ 955.930	$ 1.004.682	$ 808.339	$ 808.339	$ 808.339
75	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 2.156.000	$ 2.383.786	$ 1.197.987	$ 1.259.084	$ 1.134.158	$ 1.134.158	$ 1.134.158
76	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	$ 67.218	$ 74.319	$ 55.194	$ 58.009	$ 41.822	$ 41.822	$ 41.822
77	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	$ 98.210	$ 108.586	$ 55.498	$ 58.328	$ 41.921	$ 41.921	$ 41.921
78	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 76.878	$ 85.000	$ 61.889	$ 65.045	$ 47.413	$ 47.413	$ 47.413
79	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL	$ 153.755	$ 170.000	$ 123.778	$ 130.091	$ 88.292	$ 88.292	$ 88.292
80	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL	$ 428.743	$ 474.041	$ 269.729	$ 283.485	$ 192.400	$ 192.400	$ 192.400
81	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 141.922	$ 156.916	$ 70.418	$ 74.009	$ 50.230	$ 50.230	$ 50.230
82	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 444.521	$ 491.486	$ 268.051	$ 281.722	$ 191.204	$ 191.204	$ 191.204
83	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 444.521	$ 491.486	$ 268.051	$ 281.722	$ 191.204	$ 191.204	$ 191.204
84	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL	$ 217.189	$ 240.135	$ 176.373	$ 185.368	$ 134.468	$ 134.468	$ 134.468
85	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 546.652	$ 604.407	$ 1.111.879	$ 1.168.585	$ 792.843	$ 792.843	$ 792.843
86	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 1.695.146	$ 1.874.241	$ 1.376.582	$ 1.446.788	$ 1.204.536	$ 1.204.536	$ 1.204.536
87	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 179.614	$ 198.590	$ 96.169	$ 101.074	$ 91.045	$ 91.045	$ 91.045
88	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	$ 28.175	$ 31.152	$ 13.768	$ 14.470	$ 10.376	$ 10.376	$ 10.376
89	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	$ 28.175	$ 31.152	$ 13.768	$ 14.470	$ 10.376	$ 10.376	$ 10.376
90	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 214.000	$ 236.610	$ 122.044	$ 128.268	$ 90.070	$ 90.070	$ 90.070

91	129303B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	$ 2.264.000	$ 2.503.196	$ 1.222.880	$ 1.285.247	$ 872.293	$ 872.293	$ 872.293
92	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 1.990.240	$ 2.200.513	$ 1.444.595	$ 1.518.269	$ 1.367.626	$ 1.367.626	$ 1.367.626
93	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 910.770	$ 1.006.995	$ 647.059	$ 680.059	$ 559.875	$ 559.875	$ 559.875
94	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 1.157.870	$ 1.280.201	$ 773.299	$ 812.737	$ 705.369	$ 705.369	$ 705.369
95	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 779.559	$ 819.317	$ 552.738	$ 552.738	$ 552.738
96	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 815.796	$ 857.402	$ 801.341	$ 801.341	$ 801.341
97	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 825.315	$ 867.406	$ 567.646	$ 567.646	$ 567.646
98	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 198.448	$ 208.569	$ 165.379	$ 165.379	$ 165.379
99	8903762B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 82.472	$ 86.678	$ 53.831	$ 53.831	$ 53.831
100	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 82.472	$ 86.678	$ 53.831	$ 53.831	$ 53.831

Para realizar el análisis de precios históricos se verificaron las 3 últimas vigencias y se proyectaron los precios actualizados con el IPC correspondiente, se tomarán como referente de los precios históricos los valores contratados durante la vigencia 2026 en el contrato 068-7-200150-26, toda vez que son los valores que se contrataron más recientemente. Siendo así esto en aras de tener precios actualizados y acordes a la realidad y poder así brindar un servicio más completo, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios.

- **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 crea el estudio de mercado por medio del SECOP II, al cual no se recibe ninguna cotización.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	WILSON FUENTES	OPTISALUD	OCULASER	MENOR VALOR COTIZADO
1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 79.100	$ 63.280	$ 107.000	$ 63.280
2	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 79.100	$ 63.280	$ 107.000	$ 63.280
3	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 1.200.000	$ 67.440	$ 960.882	$ 67.440
4	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 1.114.800	$ 891.840	$ 691.167	$ 691.167
5	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 3.569.900	$ 2.855.920	$ 1.457.473	$ 1.457.473
6	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 3.569.900	$ 2.855.920	$ 1.632.999	$ 1.632.999
7	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 1.801.055	$ 1.745.040
8	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.984.600	$ 1.587.680	$ 1.345.880	$ 1.345.880
9	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 1.984.600	$ 1.587.680	$ 1.344.204	$ 1.344.204
10	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.984.600	$ 1.587.680	$ 1.301.998	$ 1.301.998

11	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL	$ 1.984.600	$ 1.587.680	$ 1.301.998	$ 1.301.998
12	083801B	CANTOTOMIA	$ 655.200	$ 524.160	$ 320.498	$ 320.498
13	083802B	CANTORRAFIA	$ 880.600	$ 704.480	$ 418.009	$ 418.009
14	083803B	CANTOPLASTIA	$ 880.600	$ 704.480	$ 418.009	$ 418.009
15	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.323.700	$ 2.658.960	$ 969.020	$ 969.020
16	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 3.323.700	$ 2.658.960	$ 969.020	$ 969.020
17	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 880.600	$ 704.480	$ 900.705	$ 704.480
18	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 880.600	$ 704.480	$ 549.653	$ 549.653
19	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 880.600	$ 704.480	$ 549.653	$ 549.653
20	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 880.600	$ 704.480	$ 549.653	$ 549.653
21	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 1.600.000	$ 704.480	$ 1.212.559	$ 704.480
22	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	$ 1.600.000	$ 704.480	$ 1.212.559	$ 704.480
23	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	$ 1.800.000	NO COTIZO	$ 1.300.322	$ 1.300.322
24	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	$ 2.400.000	NO COTIZO	$ 1.835.691	$ 1.835.691
25	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	$ 1.800.000	$ 1.229.200	$ 1.300.322	$ 1.229.200
26	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 655.200	$ 524.160	$ 320.498	$ 320.498
27	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	$ 1.536.500	$ 1.229.200	$ 941.733	$ 941.733
28	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 226.900	$ 181.520	$ 306.540	$ 181.520
29	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 800.000	$ 181.520	$ 688.737	$ 181.520
30	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 655.200	$ 524.160	$ 364.380	$ 364.380
31	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	$ 2.000.000	$ 1.587.680	$ 1.517.452	$ 1.517.452
32	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 1.388.085	$ 1.388.085
33	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 2.181.300	$ 524.160	$ 1.124.796	$ 524.160
34	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 2.181.300	$ 524.160	$ 1.388.085	$ 524.160
35	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.500.000	$ 2.855.920	$ 1.932.678	$ 1.932.678
36	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 3.000.000	$ 2.855.920	$ 2.064.322	$ 2.064.322
37	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.000.000	$ 2.855.920	$ 2.152.085	$ 2.152.085
38	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 2.800.000	$ 2.658.960	$ 2.152.085	$ 2.152.085
39	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.000.000	$ 2.658.960	$ 2.152.085	$ 2.152.085
40	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA	$ 3.000.000	$ 2.658.960	$ 2.152.085	$ 2.152.085
41	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 655.200	$ 524.160	$ 328.136	$ 328.136
42	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	$ 99.400	$ 79.520	$ 621.017	$ 79.520
43	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.536.500	$ 1.229.200	$ 1.031.180	$ 1.031.180
44	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 1.381.738	$ 1.381.738
45	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 1.381.738	$ 1.381.738
46	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 2.000.000	$ 1.229.200	$ 1.388.085	$ 1.229.200
47	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.800.000	$ 1.587.680	$ 1.258.117	$ 1.258.117
48	104003B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.800.000	$ 1.587.680	$ 1.258.117	$ 1.258.117
49	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 880.600	$ 704.480	$ 549.653	$ 549.653
50	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 83.800	$ 67.040	$ 2.767.909	$ 67.040

51	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 880.600	$ 704.480	$ 536.019	$ 536.019
52	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	$ 880.600	$ 704.480	$ 1.355.526	$ 704.480
53	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 166.000	$ 132.800	$ 628.310	$ 132.800
54	112101B	FROTIS DE CORNEA	$ 800.000	$ 85.360	$ 450.581	$ 85.360
55	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 1.200.000	$ 704.480	$ 854.837	$ 704.480
56	115306B	SUTURA DE CORNEA	$ 1.536.500	$ 1.229.200	$ 971.199	$ 971.199
57	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 935.480	$ 935.480
58	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 2.255.252	$ 1.745.040
59	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 2.255.252	$ 1.745.040
60	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 655.200	$ 524.160	$ 971.199	$ 524.160
61	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 3.500.000	$ 2.995.840	$ 2.046.308	$ 2.046.308
62	117800B	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$ 1.400.000	NO COTIZO	$ 1.040.889	$ 1.040.889
63	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 4.074.000	$ 3.259.200	$ 2.343.015	$ 2.343.015
64	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	$ 3.200.000	NO COTIZO	$ 1.830.756	$ 1.830.756
65	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 159.200	$ 127.360	$ 215.280	$ 127.360
66	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 289.900	$ 231.920	$ 195.208	$ 195.208
67	952501B	PAQUIMETRIA	$ 159.200	$ 127.360	$ 215.280	$ 127.360
68	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 208.200	$ 166.560	$ 281.320	$ 166.560
69	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL	$ 2.181.300	$ 1.745.040	$ 1.469.501	$ 1.469.501
70	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 1.536.500	$ 2.855.920	$ 2.239.848	$ 1.536.500
71	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.114.800	$ 891.840	$ 2.239.848	$ 891.840
72	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 1.536.500	$ 891.840	$ 1.349.390	$ 891.840
73	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 2.000.000	$ 1.745.040	$ 1.469.501	$ 1.469.501
74	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 1.536.500	$ 1.745.040	$ 1.914.663	$ 1.536.500
75	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 1.536.500	$ 2.855.920	$ 2.399.489	$ 1.536.500
76	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	$ 100.000	$ 78.800	$ 133.250	$ 78.800
77	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	$ 77.000	$ 61.600	$ 111.158	$ 61.600
78	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 112.900	$ 90.320	$ 152.360	$ 90.320
79	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL	$ 112.900	$ 90.320	$ 304.720	$ 90.320
80	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL	$ 764.000	$ 166.560	$ 562.640	$ 166.560
81	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 208.200	$ 166.560	$ 133.250	$ 133.250
82	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 764.000	$ 611.200	$ 552.500	$ 552.500
83	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 651.600	$ 521.280	$ 552.500	$ 521.280
84	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL	$ 159.200	$ 127.360	$ 430.560	$ 127.360
85	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 1.536.500	$ 891.840	$ 2.227.020	$ 891.840
86	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 4.508.200	$ 2.658.960	$ 2.757.203	$ 2.658.960
87	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 308.700	$ 246.960	$ 192.618	$ 192.618
88	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	$ 77.000	$ 61.600	$ 60.000	$ 60.000

89	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	$ 79.100	$ 61.600	$ 60.000	$ 60.000
90	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 208.200	$ 166.560	$ 281.320	$ 166.560
91	129303B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	$ 3.817.100	$ 3.053.680	$ 2.449.347	$ 2.449.347
92	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE FACOEMULSIFICACION,LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 4.508.200	$ 3.606.560	$ 2.893.427	$ 2.893.427
93	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 1.536.500	$ 1.229.200	$ 1.434.456	$ 1.229.200
94	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 1.984.600	$ 1.587.680	$ 1.635.953	$ 1.587.680
95	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.536.500	$ 1.229.200	$ 1.896.310	$ 1.229.200
96	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 3.323.700	$ 2.658.960	$ 1.727.570	$ 1.727.570
97	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.536.500	$ 1.229.200	$ 1.531.790	$ 1.229.200
98	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 416.900	$ 333.520	$ 455.000	$ 333.520
99	8903762B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA	$ 79.100	$ 63.280	$ 115.300	$ 63.280
100	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	$ 79.100	$ 63.280	$ 115.300	$ 63.280

En el municipio de Arauca existen personas jurídicas reconocidas que pueden cotizar los servicios requeridos por la Unidad Prestadora de Salud de Arauca; algunas de esas entidades son CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER, CENTRO OFTALMOLOGICO WILSON FUENTES y OPTISALUD ARAUCA a las cuales se envió solicitud de cotización de los servicios que se pretenden contratar, allegando cotización escrita por parte de las entidades CENTRO OFTALMOLOGICO DR WILSON FUENTES GALVIS mediante el correo electrónico wilsonenriquefuentes@gmail.com el día 07 de septiembre de 2026, OPTISALUD ARAUCA, mediante el correo electrónico facturacion@optisalud.co el día 07 de septiembre de 2026 y CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER SAS, mediante el correo electrónico rips.oculaser@outlook.com el día 09 de septiembre de 2026 por consiguiente, se tomara como referencias todas las cotizaciones teniendo en cuenta que todas las entidades están activas y presentes en el mercado económico en el departamento y están habilitadas para prestar este servicio en la ciudad de Arauca.

Se realizo revisión de todas las cotizaciones presentadas y se tomaron los valores en las cuales hayan ofertado el menor valor proyectando el siguiente resultado: De los cien ítems (100) ofertados el **CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER SAS** cotizo 53 ítems con valor inferior a las otras ofertas, **OPTISALUD** cotizo 44 ítems con valor inferior a las otras ofertas aclarando que esta entidad NO COTIZO 04 ítems, y CENTRO OFTALMOLOGICO DR WILSON FUENTES GALVIS solo cotizo 03 ítems con valor inferior a las otras ofertas, por lo que se tomara el menor valor cotizado de la lista de prestadores.

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electronico

ZULAY MARQUEZ HERRERA

Para: Wilson Fuentes <wilsonenriquefuentes@gmail.com>

Responder Responder a todos Reenviar ...

Vie 04/09/2026 16:55

GS-2026-051824-DEARA.pdf 452 kB | SOLICITUD COTIZACION DE... 142 kB | COTIZACION PARA OFERENT... 14 kB

3 archivos adjuntos (608 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes;

Respetuosamente me permito solicitar su colaboración con el envió de la cotizacion para el proceso del servicio de oftalmologia para la unidad Prestadora de Salud Arauca .

Se debe enviar la cotización en pdf con membrete del contratista y firmado por el representante legal asi como el diligenciamiento y el envió del Excel adjunto.

La fecha para el envió es el dia 09 de septiembre de 2026, esto con el fin de estructurar el estudio previo que antecede al inicio de proceso.

Estaré atenta a sus comentarios.

Atentamente;

Grado Profesional en Seguridad y Defensa PS-07
Nombre Apellidos ZULAY MARQUEZ HERRERA
Cargo Responsable de Planeacion
Contacto 3160516504
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Nombre Unidad UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

[redacted]

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electronico

Usted

Buenas tardes: Respetuosamente me permito solicitar su colaboración con el envió de la cotizacion para el proceso del servicio de oftalmologia para la u... Vie 04/09/2026 16:55

MO Microsoft Outlook

Para: Wilson Fuentes <wilsonenriquefuentes@gmail.com>

Responder Responder a todos Reenviar ...

Vie 04/09/2026 16:55

SOLICITUD DE COTIZACION ...
Elemento de Outlook

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

Wilson Fuentes (wilsonenriquefuentes@gmail.com)

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

WF **Wilson Fuentes <wilsonenriquefuentes@gmail.com>** Responder Responder a todos Reenviar

Para: ZULAY MARQUEZ HERRERA Lun 07/09/2026 16:34

COTIZACION PARA OFERENT... 16 KB PROPUESTA PONAL.pdf 757 KB

2 archivos adjuntos (788 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL Descargar todo

Buenas tardes, Sra. Zulay Márquez Herrera.

Acuso recibido de su solicitud.
Con gusto procederemos a preparar la cotización para la prestación del servicio de oftalmología destinado a la Unidad Prestadora de Salud Arauca, dando cumplimiento a los requerimientos indicados: Cotización formal en formato PDF con membrete y firma del Representante Legal.

Diligenciamiento completo del formato en Excel adjunto.
Remitiremos la documentación requerida a este mismo correo antes de la fecha límite estipulada, el 09 de septiembre de 2026, para facilitar la estructuración del estudio previo correspondiente.

Quedo a su disposición ante cualquier inquietud o requerimiento adicional.

Agradeciendo de antemano la atención prestada a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente.

IVAN ARDILA
ASESOR
CENTRO OFTALMOLOGICO

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

ZULAY MARQUEZ HERRERA Responder Responder a todos Reenviar

Para: CENTRO OFTALMOLÓGICO OCULASER S.A.S. <oculaser.2012@gmail.com>; Facturacion Oculaser <facturacion_oculaser@hotmail.com>; y 1 más Vie 04/09/2026 16:57

SOLICITUD COTIZACION OC... 341 KB GS-2026-051825-DEARA.pdf 431 KB COTIZACION PARA OFERENT... 16 KB

3 archivos adjuntos (807 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes;

Respetuosamente me permito solicitar su colaboración con el envió de la cotización para el proceso del servicio de oftalmología para la unidad Prestadora de Salud Arauca.

Se debe enviar la cotización en pdf con membrete del contratista y firmado por el representante legal, así como el diligenciamiento y él envió del Excel adjunto.

La fecha para el envió es el día 09 de septiembre de 2026, esto con el fin de estructurar el estudio previo que antecede al inicio de proceso.

Estaré atenta a sus comentarios.

Atentamente;

Grado Profesional en Seguridad y Defensa PO.07
Nombre Apellidos ZULAY MARQUEZ HERRERA
Cargo Responsable de Planeación
Contacto 3160316504
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Nombre unidad UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA, es de uso privativo para el envío de información y puede contener información de uso restringido o confidencial. Si usted no es el destinatario autorizado, le solicitamos de la manera más atenta proceder a su eliminación inmediata, así como cualquier copia que pueda existir del mismo, dando aviso inmediato de la situación al remitente.

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

Usted
Buenas tardes: Respetuosamente me permito solicitar su colaboración con él envió de la cotización para el proceso del servicio de oftalmología para la u... Vie 04/09/2026 16:57

MO **Microsoft Outlook**
Para: CENTRO OFTALMOLÓGICO OCULASER S.A.S <oculaser.2012@gmail.com> Reenviar Vie 04/09/2026 16:57

SOLICITUD DE COTIZACION ...
Elemento de Outlook

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

CENTRO OFTALMOLÓGICO OCULASER S.A.S (oculaser.2012@gmail.com)

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA

P **postmaster@outlook.com**
Para: postmaster@outlook.com Reenviar Vie 04/09/2026 16:57

SOLICITUD DE COTIZACION ...
Elemento de Outlook

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

Facturacion Oculaser (facturacion_oculaser@hotmail.com)

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

JM James Monsalve <rips.oculaser@outlook.com>
Para: ZULAY MARQUEZ HERRERA; CENTRO OFTALMOLÓGICO OCULASER S.A.S <oculaser.2012@gmail.com>; y 1 más Responder Responder a todos Reenviar Mié 09/09/2026 6:45

COTIZACIÓN PARA OFERENT... 15 KB
COTIZACIÓN_SERVICIOS DE ... 373 KB

2 archivos adjuntos (388 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenos días,

Srta. Zulay Marquez;

Cordial saludo, por medio de la presente, el CENTRO OFTALMOLÓGICO OCULASER S.A.S identificado con NIT 900.521.595-0, se permite realizar el envío de la cotización solicitada para el proceso del servicio de Oftalmología.

En atención a su solicitud, se adjunta la cotización en formato PDF, debidamente firmada por el representante legal, así como el archivo Excel diligenciado correspondiente.

Atentamente,

OCULASER CENTROOFTALMOLÓGICO

James Leonardo Monsalve Tovar
Facturación y validación de RIPS
Celular 316 633 2617
E-mail: rips.oculaser@outlook.com
Carrera 15 N° 19 - 01 Barrio Cristo Rey
Arauca - Arauca, Colombia

Read-Receipt: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

ZULAY MARQUEZ HERRERA

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Yoly <yoly.pacheco@optisalud.co>; calidad@optisalud.com

Vie 04/09/2026 16:58

COTIZACION PARA OFERENT... | GS-2026-051827-DEARA.pdf | SOLICITUD COTIZACION OPT...

3 archivos adjuntos (804 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes:

Respetuosamente me permito solicitar su colaboración con el envió de la cotización para el proceso del servicio de oftalmología para la unidad Prestadora de Salud Arauca.

Se debe enviar la cotizacion en pdf con membrete del contratista y firmado por el representante legal, así como el diligenciamiento y él envió del Excel adjunto.

La fecha para el envió es el día 09 de septiembre de 2026, esto con el fin de estructurar el estudio previo que antecede al inicio de proceso.

Estaré atenta a sus comentarios.

Atentamente;

Grado Profesional en Seguridad y Defensa P5-07
Nombre Apellidos ZULAY MARQUEZ HERRERA
Cargo Responsable de Planeación
Contacto 3160516504
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Nombre unidad UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

[redacted]

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

Usted

Buenas tardes: Respetuosamente me permito solicitar su colaboración con el envío de la cotización para el proceso del servicio de oftalmología para la u... Vie 04/09/2026 16:58

MO **Microsoft Outlook**

Para: Yoly <yoly.pacheco@optisalud.co>

Reenviar

Vie 04/09/2026 16:59

SOLICITUD DE COTIZACION ...
Elemento de Outlook

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

Yoly (yoly.pacheco@optisalud.co)

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA

P **postmaster@optisalud.com**

Para: postmaster@optisalud.com

Reenviar

Vie 04/09/2026 17:00

SOLICITUD DE COTIZACION
Elemento de Outlook

No suele recibir correo electrónico de postmaster@optisalud.com. Por qué es esto importante

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

calidad@optisalud.com (calidad@optisalud.com)

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA UPRES ARAUCA Resumir este correo electrónico

COTIZACION DE SERVICIOS ... 591 KB | COTIZACION PARA OFERENT... 16 KB

2 archivos adjuntos (611 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

No suele recibir correo electrónico de facturacion@optisalud.com. Por qué es esto importante

Señores
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Departamento de Policía Arauca
Arauca

Asunto: Presentación de oferta económica – Servicios especializados de Oftalmología

Cordial saludo,

Por medio de la presente, SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES, identificada con NIT 800 119 574, se permite presentar de manera formal nuestra oferta económica para la prestación de servicios especializados de Oftalmología y Optometría, dirigida al personal activo, pensionado y beneficiarios adscritos al Departamento de Policía Arauca

Nuestra institución cuenta con amplia experiencia en la prestación de servicios oftalmológicos integrales, respaldada por habilitación vigente ante la Secretaría de Salud, infraestructura especializada y un equipo médico calificado en las diferentes subespecialidades de la oftalmología (córnea, glaucoma, retina, oculoplastia, oftalmología pediátrica, entre otras).

Quedando atento a sus comentarios.

Cordialmente,

Jhon Alexander Moreno

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	PRECIO SECOP II	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 13.632	N/A	$ 30.679	$ 63.280,00	$ 46.979
2	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 12.801	N/A	$ 30.679	$ 63.280,00	$ 46.979
3	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 124.308	N/A	$ 342.201	$ 67.440,00	$ 204.820
4	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 131.723	N/A	$ 326.692	$ 691.167,00	$ 508.929
5	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 398.390	N/A	$ 688.898	$ 1.457.473,00	$ 1.073.186
6	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 508.821	N/A	$ 581.565	$ 1.632.999,00	$ 1.107.282

7	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 508.821	N/A	$ 608.900	$ 1.745.040,00	$ 1.176.970
8	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 231.267	N/A	$ 636.152	$ 1.345.880,00	$ 991.016
9	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 242.022	N/A	$ 635.360	$ 1.344.204,00	$ 989.782
10	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 242.022	N/A	$ 615.411	$ 1.301.998,00	$ 958.704
11	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL	NO CONTRATO	N/A	$ 463.684	$ 1.301.998,00	$ 882.841
12	083801B	CANTOTOMIA	$ 115.364	N/A	$ 151.489	$ 320.498,00	$ 235.993
13	083802B	CANTORRAFIA	$ 122.973	N/A	$ 197.579	$ 418.009,00	$ 307.794
14	083803B	CANTOPLASTIA	$ 148.094	N/A	$ 197.579	$ 418.009,00	$ 307.794
15	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 441.539	N/A	$ 453.996	$ 969.020,00	$ 711.508
16	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 512.063	N/A	$ 476.215	$ 969.020,00	$ 722.618
17	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 210.901	N/A	$ 359.324	$ 704.480,00	$ 531.902
18	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 184.827	N/A	$ 259.803	$ 549.653,00	$ 404.728
19	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 205.001	N/A	$ 259.803	$ 549.653,00	$ 404.728
20	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 238.443	N/A	$ 259.803	$ 549.653,00	$ 404.728
21	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 128.681	N/A	$ 410.053	$ 704.480,00	$ 557.266
22	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	180688	N/A	$ 410.053	$ 704.480,00	$ 557.266
23	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	$ 209.989	N/A	$ 463.084	$ 1.300.322,00	$ 881.703
24	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	182538	N/A	$ 653.750	$ 1.835.691,00	$ 1.244.720
25	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	427097	N/A	$ 463.084	$ 1.229.200,00	$ 846.142
26	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	123148	N/A	$ 151.489	$ 320.498,00	$ 235.993
27	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	120958	N/A	$ 445.126	$ 941.733,00	$ 693.429
28	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	143929	N/A	$ 108.025	$ 181.520,00	$ 144.773
29	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	146046	N/A	$ 245.304	$ 181.520,00	$ 213.412
30	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	127779	N/A	$ 172.230	$ 364.380,00	$ 268.305
31	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	187328	N/A	$ 700.259	$ 1.517.452,00	$ 1.108.856

32	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	159335	N/A	$ 656.101	$ 1.388.085,00	$ 1.022.093
33	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	146783	N/A	$ 400.587	$ 524.160,00	$ 462.373
34	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	139845	N/A	$ 494.342	$ 524.160,00	$ 509.251
35	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	399694	N/A	$ 913.512	$ 1.932.678,00	$ 1.423.095
36	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	254913	N/A	$ 981.291	$ 2.064.322,00	$ 1.522.806
37	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	368394	N/A	$ 1.017.219	$ 2.152.085,00	$ 1.584.652
38	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	402051	N/A	$ 1.011.663	$ 2.152.085,00	$ 1.581.874
39	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	537306	N/A	$ 1.017.219	$ 2.152.085,00	$ 1.584.652
40	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA	296282	N/A	$ 1.017.219	$ 2.152.085,00	$ 1.584.652
41	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	135014	N/A	$ 155.099	$ 328.136,00	$ 241.617
42	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	136246	N/A	$ 221.174	$ 79.520,00	$ 150.347
43	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	182750	N/A	$ 466.489	$ 1.031.180,00	$ 748.834
44	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	191990	N/A	$ 523.513	$ 1.381.738,00	$ 952.625
45	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	190379	N/A	$ 653.101	$ 1.381.738,00	$ 1.017.420
46	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	157107	N/A	$ 574.851	$ 1.229.200,00	$ 902.025
47	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	160161	N/A	$ 594.669	$ 1.258.117,00	$ 926.393
48	104003B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	160161	N/A	$ 594.669	$ 1.258.117,00	$ 926.393
49	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	121362	N/A	$ 259.803	$ 549.653,00	$ 404.728
50	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	211592	N/A	$ 985.743	$ 67.040,00	$ 526.391
51	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	75813	N/A	$ 253.358	$ 536.019,00	$ 394.689
52	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	112312	N/A	$ 433.308	$ 704.480,00	$ 568.894
53	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	98505	N/A	$ 223.818	$ 132.800,00	$ 178.309
54	112101B	FROTIS DE CORNEA	84733	N/A	$ 160.467	$ 85.360,00	$ 122.913
55	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	134371	N/A	$ 351.863	$ 704.480,00	$ 528.172
56	115306B	SUTURA DE CORNEA	152155	N/A	$ 459.053	$ 971.199,00	$ 715.126
57	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	320323	N/A	$ 333.159	$ 935.480,00	$ 634.319

58	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	313796	N/A	$ 863.741	$ 1.745.040,00	$ 1.304.390
59	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	319241	N/A	$ 863.741	$ 1.745.040,00	$ 1.304.390
60	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	129740	N/A	$ 318.407	$ 524.160,00	$ 421.283
61	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	917679	N/A	$ 967.220	$ 2.046.308,00	$ 1.506.764
62	117800B	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	359969	N/A	$ 370.663	$ 1.040.889,00	$ 705.776
63	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	489416	N/A	$ 1.107.464	$ 2.343.015,00	$ 1.725.240
64	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	142655	N/A	$ 651.978	$ 1.830.756,00	$ 1.241.367
65	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	30508	N/A	$ 67.234	$ 127.360,00	$ 97.297
66	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	30896	N/A	$ 85.083	$ 195.208,00	$ 140.145
67	952501B	PAQUIMETRIA	23965	N/A	$ 67.234	$ 127.360,00	$ 97.297
68	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	34698	N/A	$ 87.964	$ 166.560,00	$ 127.262
69	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL	166601	N/A	$ 694.584	$ 1.469.501,00	$ 1.082.042
70	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	231344	N/A	$ 1.058.701	$ 1.536.500,00	$ 1.297.600
71	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	195753	N/A	$ 797.761	$ 891.840,00	$ 844.800
72	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	202670	N/A	$ 488.794	$ 891.840,00	$ 690.317
73	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	204047	N/A	$ 694.584	$ 1.469.501,00	$ 1.082.042
74	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	157107	N/A	$ 808.339	$ 1.536.500,00	$ 1.172.419
75	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	231344	N/A	$ 1.134.158	$ 1.536.500,00	$ 1.335.329
76	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	13435	N/A	$ 41.822	$ 78.800,00	$ 60.311
77	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	23607	N/A	$ 41.921	$ 61.600,00	$ 51.760
78	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	21526	N/A	$ 47.413	$ 90.320,00	$ 68.867
79	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL	NO CONTRATO	N/A	$ 88.292	$ 90.320,00	$ 89.306
80	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL	NO CONTRATO	N/A	$ 192.400	$ 166.560,00	$ 179.480
81	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	44775	N/A	$ 50.230	$ 133.250,00	$ 91.740
82	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	42949	N/A	$ 191.204	$ 552.500,00	$ 371.852

83	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	44977	N/A	$ 191.204	$ 521.280,00	$ 356.242
84	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL	NO CONTRATO	N/A	$ 134.468	$ 127.360,00	$ 130.914
85	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	195753	N/A	$ 792.843	$ 891.840,00	$ 842.341
86	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	405340	N/A	$ 1.204.536	$ 2.658.960,00	$ 1.931.748
87	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	39924	N/A	$ 91.045	$ 192.618,00	$ 141.831
88	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	12519	N/A	$ 10.376	$ 60.000,00	$ 35.188
89	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	12703	N/A	$ 10.376	$ 60.000,00	$ 35.188
90	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	39794	N/A	$ 90.070	$ 166.560,00	$ 128.315
91	129303B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	685695	N/A	$ 872.293	$ 2.449.347,00	$ 1.660.820
92	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE FACOEMULSIFICACION,LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	610893	N/A	$ 1.367.626	$ 2.893.427,00	$ 2.130.526
93	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA	160161	N/A	$ 559.875	$ 1.229.200,00	$ 894.537
94	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL	163170	N/A	$ 705.369	$ 1.587.680,00	$ 1.146.525
95	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	209876	N/A	$ 552.738	$ 1.229.200,00	$ 890.969
96	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL	148760	N/A	$ 801.341	$ 1.727.570,00	$ 1.264.456
97	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	236067	N/A	$ 567.646	$ 1.229.200,00	$ 898.423

98	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	42258	N/A	$ 165.379	$ 333.520,00	$ 249.450
99	8903762B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA	NO CONTRATO	N/A	$ 53.831	$ 63.280,00	$ 58.555
100	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	NO CONTRATO	N/A	$ 53.831	$ 63.280,00	$ 58.555

Para establecer el valor estimado se analizó 4 variables como lo fue el precio referencial en el portal de contratación SECOP II, el precio de los catálogos, el precio histórico y el precio del mercado.

Tras realizar un análisis exhaustivo de los precios registrados en la plataforma SECOP II, se determinó excluirlos por completo del cálculo del presupuesto debido a que muestran asimetrías frente a los valores actuales del sector en el departamento de Arauca. Estos valores corresponden a procesos ejecutados en regiones de diferentes departamentos del país, lo que influye directamente en los valores contratados.

Se menciona la Consulta de Primera Vez por Especialista en Oftalmología, el SECOP II registra un costo de $13.632, un valor extremadamente bajo si se compara con el precio histórico proyectado $30.679 o el precio de mercado $63.280. Del mismo modo, en la Resección de Chalazión Vía Anterior, el SECOP II plantea un valor de $131.723, quedando totalmente rezagado ante el costo de mercado real que asciende a $691.167. Adoptar estas referencias del SECOP II generaría un desequilibrio económico absoluto, lo que provocaría que el proceso contractual sea declarado desierto ante la imposibilidad de los prestadores asuman los servicios bajo tarifas que no cubren los costos mínimos de operación.

Conforme a lo anterior, como valor estimado de la contratación de los 100 ítems, se determinó aplicar el promedio directo entre el precio histórico proyectado y el precio de mercado de cada servicio. Esta metodología técnica es la mejor alternativa porque actúa como un estabilizador presupuestal frente a la dispersión de precios. En los casos donde la inflación o la escasez han elevado los costos actuales, el promedio amortigua el impacto financiero para la institución; por el contrario, si los costos históricos quedaron muy rezagados, el promedio eleva la tarifa a un punto justo que garantiza la continuidad del servicio oftalmológico.

Un claro ejemplo se observa nuevamente en la Consulta de Primera Vez por Especialista en Oftalmología: el precio de mercado $63.280 es un 106,3% más alto que el histórico $30.679, pero al promediarlos se obtiene un valor estimado equilibrado de $46.979 logrando absorber la realidad del mercado sin generar un sobrecosto desmedido. En sentido opuesto, en procedimientos como el Drenaje de Colección por Blefarotomía, donde el precio de mercado $67.440 cayó un 80,3% frente al costo histórico proyectado $342.201, el valor promediado de $204.820 evita el desface total en este ítem. Este criterio técnico se adopta en estricto cumplimiento del principio de economía que rige la contratación estatal, asegurando el mayor costo-beneficio para la Policía Nacional y una ejecución eficiente de los recursos para la oportuna atención de los usuarios.

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

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.

.

Aplica	**ANEXOS**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**FORMULARIOS ADJUNTOS AL ESTUDIO PREVIO**
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros __OFERTA ECONÓMICA, CAPACIDAD OPERATIVA, COMPETENCIA DE CONTRATISTAS, HOJA DE VIDA EQUIPOS, OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN, BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para el presente proceso es de DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($12.500.000,00) moneda corriente legal colombiana.

VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
2026	02-02-02-009-03	16	UPRES ARAUCA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.	GLOBAL	$500.000,00	**$500.000,00**
2027						$12.000.000,00	**$12.000.000,00**
						VALOR TOTAL ESTIMADO	**$12.500.000,00**

PS-07 **ZULAY MARQUEZ HERRERA**
Profesional de seguridad y defensa

Teniente **JESSICA BEATRIZ GUTIERREZ PERTUZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

En mi calidad de jefe de la unidad Prestadora de Salud Arauca, manifiesto con la suscripción de esta certificación que una vez consultado los servicios prestados en la Unidad Prestadora de Salud Arauca, no es posible dar cobertura con la red propia a la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. Por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios relacionados.

Teniente **JESSICA BEATRIZ GUTIERREZ PERTUZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

PROPONENTE _____

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

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas.

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	OFERTA	NO OFERTA
1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA		
2	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA		
3	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA		
4	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR		
5	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO		
6	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR		
7	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL		
8	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)		
9	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO		
10	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO		
11	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL		
12	083801B	CANTOTOMIA		
13	083802B	CANTORRAFIA		
14	083803B	CANTOPLASTIA		
15	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		
16	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA		
17	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO		

18	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO		
19	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO		
20	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO		
21	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)		
22	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA		
23	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION		
24	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA		
25	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO		
26	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL		
27	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL		
28	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA		
29	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA		
30	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL		
31	096101B	DACRIOCISTECTOMIA		
32	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES		
33	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE		
34	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS		
35	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA		
36	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA		
37	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA		
38	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA		
39	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA		
40	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA		
41	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA		
42	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL		
43	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)		
44	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
45	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
46	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA		
47	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA		
48	104003B	REPARACIONDESIMBLEFARONCONINJERTODETEJIDO EXTRAOCULAR		
49	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA		
50	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
51	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA		
52	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA		

53	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA		
54	112101B	FROTIS DE CORNEA		
55	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL		
56	115306B	SUTURA DE CORNEA		
57	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL		
58	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL		
59	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL		
60	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA		
61	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA		
62	117800B	TERMOQUERATOPLASTIA SOD		
63	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO		
64	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD		
65	952001B	BIOMETRÍA OCULAR		
66	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO		
67	952501B	PAQUIMETRIA		
68	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES		
69	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL		
70	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA		
71	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS		
72	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO		
73	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS		
74	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA		
75	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA		
76	950101B	EVALUACION ORTOPTICA		
77	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION		
78	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		
79	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL		
80	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL		
81	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION		
82	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR		
83	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR		
84	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL		
85	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS		

86	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO		
87	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B		
88	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS		
89	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA		
90	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		
91	129303B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAGGGR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR		
92	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS		
93	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA		
94	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL		
95	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA		
96	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL		
97	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO		
98	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO		
99	8903762B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA		
100	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMA		

ÍTEM	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el propósito de garantizar la calidad y adecuada prestación de los servicios que serán objeto de contratación, minimizar los riesgos asociados a posibles incumplimientos durante la ejecución contractual y asegurar la oportunidad y continuidad en la prestación del servicio, se requiere que los interesados acrediten experiencia específica en la ejecución de contratos cuyo objeto y alcance sean similares a los del presente proceso de selección. La experiencia deberá acreditarse mediante la presentación de hasta tres (3) certificaciones o copia de los respectivos contratos acompañada de su correspondiente acta de liquidación, celebrados con entidades públicas o privadas, cuya sumatoria corresponda a un valor igual o superior al cincuenta		

	por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso de selección. Los documentos aportados para acreditar la experiencia deberán permitir verificar de manera clara el cumplimiento de las condiciones exigidas en el presente proceso y deberán contener, como mínimo, la siguiente información: ✓ Nombre de la razón social del contratante y del contratista dirección y teléfono ✓ Objeto del contrato ✓ Número del contrato ✓ Fecha de inicio y terminación del contrato ✓ Valor del contrato ✓ Indicar si cumplió con las especificaciones técnicas del contrato ✓ La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces apoderado o persona autorizada para ello, indicando la dirección NIT y teléfono **NOTA 1:** En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la Unidad Prestadora de Salud Arauca verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. ✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). ✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias. **NOTA 2:** Acreditar la experiencia exigida es un requisito que la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. La Regional de Aseguramiento en Salud No 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.		
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende, deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestarán los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, así mismo deberán certificar que el personal se encuentra inscrito en el RETHUS.		

	• Un (01) profesional en medicina, con posgrado en oftalmología expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS. • Un (01) auxiliar el cual deben tener título de técnico en enfermería, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS. Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son: • Documento de identidad • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido en el exterior. • Fotocopia de la tarjeta profesional (en caso de que aplique) • Inscripción en el RETHUS **del título o profesión** que está presentando en la hoja de vida • Antecedentes judiciales • Antecedentes disciplinarios (procuraduría) • Antecedentes fiscales (contraloría) • Registro Nacional de Medidas Correctivas • Consulta en línea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años ley 1918 del 12/07/2018 • Certificación laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN (1) AÑO** **NOTA:** No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación. La Regional de Aseguramiento en Salud No 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta. Este aspecto se verificará en el **Anexo NIVEL ACADÉMICO Y RELACION DE TALENTO HUMANO.**		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El oferente deberá adjuntar una **CERTIFICACIÓN POR CADA UNA DE LAS HOJAS DE VIDA** suscrita por entidad pública y/o privada donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año para el personal requerido, donde el profesional hubiese desempeñado actividades como médico cardiólogo y medico cardiólogo pediatra, y en el caso de los técnicos como auxiliares de enfermería. **NOTA:** No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA :** Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y		

	terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5. **PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.**		
5	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS** Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990. Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación: La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. 4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. 5. Decreto Nro. 441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*. 6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **Anexo COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS.**		
6	**EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:** • Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin, en la cual deben encontrarse incluidos y habilitados los siguientes códigos: 208 – CIRUGIA OFTALMICA 335 – OFTALMOLOGIA 337 – OPTOMETRIA 745 – IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES • Portafolio de Servicios de la Entidad oferente. • MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente que tenga incluido la siguiente información:		

	• Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		
7	**MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.		
8	**HOJA DE VIDA EQUIPOS:** El oferente deberá diligenciar y presentar el **Anexo HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente estudio previo que corresponde a certificación firmada por el representante legal donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos		
9	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:** El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN**.		
10	**BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:** El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO DE COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES.**		
11	**REPORTE MENSUAL DE INDICADORES** El oferente deberá diligenciar el anexo **REPORTE MENSUAL DE INDICADORES** del presente estudio previo, en el cual se compromete a presentar un informe detallado de los indicadores de Calidad y Gestión establecidos en el estudio previo, los cuales serán solicitados por parte del supervisor relacionando la información requerida.		

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL
Accesibilidad sin barreras	Citas asignadas / Solicitudes totales × 100
Satisfacción de los usuarios	Usuarios satisfechos / Total de encuestas aplicadas × 100
Seguridad del paciente	Eventos adversos durante la atención / Total atenciones realizadas x 100
Radicación de facturas	Oportunidad de radicación de facturas = dias hábiles transcurridos desde la expedición de la factura hasta su radicación
Resolución oportuna de glosas	Glosas respondidas dentro del término establecido / Total de glosas notificadas × 100
Continuidad en la prestación del servicio	Interrupciones en la prestación del servicio de oftalmología / Total de usuarios x 100

	El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo **REPORTE MENSUAL DE INDICADORES** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.		

Los servicios requeridos por La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 093 del 2025 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA. Serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas. Mediando solicitud del Supervisor del contrato y modificación contractual. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios. El Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante. La cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato. Quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad. Y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes. Los cuáles serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica. Debiendo ser reportados al Grupo de Redes Integrales - Oficina de Referencia a los siguientes correos: deara.upres-rco@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida. Cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual. Se hará la solicitud formal de la atención. Programa éste que cumple con la normatividad vigente. Sobre Referencia y solicitud de autorizaciones. Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

_____

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:

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Garantía única	Riesgo jurídico	Incumplimiento del contrato	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis meses más	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 cláusula penal pecuniaria.
Garantía única	Riesgo operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis meses más.	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio de consultoría durante la vigencia del contrato y seis meses más, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del servicio entregado.
Garantía única	Riesgo jurídico	Pago de salarios y prestaciones sociales	5% del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (3 años más)	Ampara el riesgo de incumplimiento de las obligaciones laborales a que está obligado el contratista, relacionadas con el personal contratado por este para la ejecución del contrato.
Póliza de responsabilidad civil extracontractual	Riesgo financiero	Daños a terceros por responsabilidad civil extracontractual	Doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza.	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, amparo de la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración con ocasión de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas contemplados en el artículo 114 de decreto 1082 del 26 mayo de 2015.

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

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar:

1. **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**
2. **la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.**

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL se debe señalar:

1. **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,**
2. **LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.**

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar.	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única.	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única.
Cláusula Penal Pecuniaria	Riesgo jurídico	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total de contrato	Contratista	El Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

PS-07 **ZULAY MARQUEZ HERRERA**
Profesional de seguridad y defensa

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LA INVITACIÓN.	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	2	4	4		ENTIDAD	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ CENTRALIZANDO LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL ESTUDIO PREVIO; LO CUAL ES INFORMADO A LOS OFERENTES POR MEDIO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN.	1	1	4	4	NO	NO	COMITÉ EVALUADOR (TÉCNICO. ECONÓMICO Y JURÍDICO)	PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	Por medio del supervisor del presente contrato	mensual
2	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	NATURALEZA	QUE EL CONTRATISTA NO CUMPLA CON EL HORARIO ESTABLECIDO PARA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	QUE NO SE CUMPLA CON EL OBJETO CONTRACTUAL	1	6	4		CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ EL SUPERVISOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA DEBERÁ VERIFICAR Y COORDINAR CON EL CONTRATISTA EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	1	3	4	4	SI	SI	SUPERVISOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	Por medio del supervisor del presente contrato	mensual
3	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	ECONÓMICO	QUE EL CONTRATISTA NO CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LA ACEPTACIÓN DE OFERTA COMO LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD	QUE NO SE CUMPLA CON EL OBJETO CONTRACTUAL	1	3	4		CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/EL SUPERVISOR DEBERÁ REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LA ACEPTACIÓN DE OFERTA CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL SERVICIO	1	2	4	4	SI	SI	SUPERVISOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	Por medio del supervisor del presente contrato	mensual
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	AMBIENTAL	QUE LOS SERVICIOS PRESTADOS CAUSEN UN AFECTACIÓN A ALGÚN USUARIO	QUE NO SE CUMPLA CON EL OBJETO CONTRACTUAL	1	3	4		CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DEL RIESGO / EL SUPERVISOR DEBERÁ REALIZAR SEGUIMIENTO OPORTUNO AL CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	1	2	4	4	SI	SI	SUPERVISOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	Por medio del supervisor del presente contrato	mensual
5	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO GENERE UN DAÑO O LESIÓN A UN USUARIO	QUE NO SE CUMPLA CON EL OBJETO CONTRACTUAL	1	4	4		CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/EL SUPERVISOR DEBERÁ REALIZAR CONTROL A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	1	3	4	4	SI	SI	SUPERVISOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	A PARTIR DE LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA	Por medio del supervisor del presente contrato	mensual

PS-07 **ZULAY MARQUEZ HERRERA**
Profesional de seguridad y defensa

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal. Asignar un Supervisor el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto. Exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

3. Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA.** Cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO.

4. 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 Jefatura de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5. Sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

6. 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.

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

8. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.

9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.

10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Anexo ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2). 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".

11. Las demás que por Ley sean establecidas.

1. Responder en los plazos que la Unidad Prestadora de Salud Arauca, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
2. 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.
3. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos la Unidad Prestadora de Salud Arauca, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y responsabilidad civil. En este evento la entidad estatal mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá contratar, dentro de los quince (15) días siguientes, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad.
4. 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.
5. 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 Unidad Prestadora Arauca, y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. 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.
7. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente, así mismo en el caso de cambio de representante legal.
8. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Arauca, los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
9. Sostener y mantener las tarifas ofertadas durante todo el plazo de ejecución del futuro contrato que se suscriba como resultado de la adjudicación.
10. Realizar puntualmente los pagos y aportes de seguridad social a las personas que realicen los servicios a contratar, según corresponda de acuerdo a la normatividad vigente.
11. El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la unidad prestadora de salud Arauca del Comando del Departamento de Policía Arauca, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes.
12. El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo ACUERDO A LA LEY 594 DEL 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Arauca, en una CARPETA COLOR BLANCO DESACIFICADA EN PROPALCOTE PARA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS TAMAÑO OFICIO, PLASTIFICADA EN CARAS EXTERNA Y RESPECTIVO GANCHO LEGAJADOR PLÁSTICO. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la unidad prestadora de salud Arauca.
13. Informar por escrito al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento ejecutado. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual. Una vez agotado el presupuesto asignado al contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificada. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

14. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como responsabilidad del CONTRATISTA, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
15. El contratista se obliga a prestar con oportunidad los servicios de valoración y procedimientos ofrecidos, contando con un profesional en el horario señalado en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.**
16. El contratista permitirá el acceso a los funcionarios del grupo de garantía de la calidad, auditoría de cuentas, al líder de referencia y contrarreferencia, al igual que el médico concurrente con el fin de que supervisen la atención a los usuarios y beneficiarios del SSPN, cuando se requiera.
17. 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.
18. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario así se encuentre entre el listado contractual y tarifado. Requerirá el aval por parte de la Oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O REFERENCIA DE LA UPRES DEARA la única dirección electrónica válida para este proceso es deara.upres-rco@policia.gov.co o mediante la web: **201.221.132.98:8081** (aplicativo de Referencia y Contrarreferencia) sin que se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
19. Todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del SSPN debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN) para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente estudio como anexo) y remitirlo a la Oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O A LA OFICINA DE REFERENCIA DE LA UPRES DEARA para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario. Orden judicial o tutela. Se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.
20. Estar dispuestos a suministrar información para dar cumplimiento a los diferentes entes de control y nivel central
21. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
22. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional, medicina laboral y demás, generando el apoyo a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 RASES – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
23. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato. Cuando haya lugar.
24. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.
25. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos. Con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios. Prevenir. Mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.
26. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones. Oficios. Avisos. y demás actos proferidos por La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. Al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato. Hoja de vida. Cámara de comercio. Etc.
27. El oferente prestará los servicios diagnósticos y terapéuticos de salud de nivel II y III en oftalmología y sus derivados de las especialidades contenidas en el presente objeto a todos los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca, bajo los principios de la eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
28. El oferente prestará el servicio siempre y cuando el usuario presente orden de servicio debidamente diligenciada y firmada por el profesional responsable tratante con su firma y sello; firma y sello del líder de autorizaciones, referencias y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca; firma del paciente y anexar fotocopia del carné Policial (vigente) o constancia expedida por la oficina de recursos humanos del Departamento de Policía Arauca y el documento

de identidad (cédula, tarjeta de identidad y registro civil).

29. Deberá contar con un sistema de información estadístico para el manejo de datos, el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros datos generales del paciente: (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo(s) de procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Se debe a llegar la información en medio magnética e impreso a la Unidad Prestadora de Salud Arauca cuando se requiera.

30. El oferente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato.

31. El oferente debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad.

32. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 093 de 2025), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho. Y la formulación de medicamentos, teniendo como referencia el acuerdo 080 de 2022 de CSSMP sobre los medicamentos, manual único de medicamentos y terapéutica para el S.S.P.M y de la Policía Nacional y/o el que se encuentre vigente en el momento de la contratación. En caso de cambio o modificaciones se acogerá al mismo.

33. El oferente prestará el servicio siempre y cuando el usuario presente orden de servicio debidamente diligenciada y firmada por el profesional responsable tratante con su firma y sello; firma y sello del líder de autorizaciones, referencias y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca; firma del paciente y anexar fotocopia del carné Policial (vigente) o constancia expedida por la oficina de recursos humanos del Departamento de Policía Arauca y el documento de identidad (cédula, tarjeta de identidad y registro civil).

34. El oferente permitirá a funcionarios del grupo de garantía de la calidad e información al usuario de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las auditorias necesarias para el mejoramiento del servicio, al igual que la auditoria concurrente que definirá la pertinencia de la atención.

35. Deberá contar con un sistema de información estadístico para el manejo de datos, el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros datos generales del paciente: (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo(s) de procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Se debe a llegar la información en medio magnética e impreso a la Unidad Prestadora de Salud Arauca cuando se requiera.

36. Prestar con oportunidad los servicios objeto del presente proceso, en caso de no disponer del servicio en determinado momento debe garantizar la prestación del mismo mediante instituciones de referencia sin que se altere la tarifa pactada.

37. Garantizar oportunidad en el servicio en el horario comprendido de lunes a viernes entre las 08:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. - 06:00 p.m. y los sábados de 08:00 am a 12:00 pm.

38. Prestar con oportunidad los servicios objeto del presente proceso, en caso de no disponer del servicio en determinado momento debe garantizar la prestación del mismo mediante instituciones de referencia sin que se altere la tarifa pactada.

39. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.

b. El usuario debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia del grupo de redes integradas en servicios de salud, la única dirección electrónica válida para este proceso es desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co Todas las solicitudes con los respectivos anexos, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. Para las solicitudes de atenciones de urgencias disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos

e. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un

procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el anexo del presente estudio previo) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la oficina de referencia y contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la oficina de referencia y contrarreferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte MENSUAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
b. **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 y al supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).**
c. Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5

FECHA:					
ENTIDAD:					
CONTRATO Nro.:		FECHA INICIO:		FECHA TERMINA:	
VALOR INICIAL: _____ ADICIÓN Nro. 1: _____ ADICIÓN Nro. 2 _____ TOTAL: _____					
DÍAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					

40. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

41. El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

42. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios

correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

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

43. El Contratista deberá prestar los servicios de salud en las mejores condiciones y con la oportunidad disponible de acuerdo a su capacidad operativa, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular único título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf.

44. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014

45. En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5. Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación. La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales médico-quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler.

46. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

47. Los medicamentos que se suministren en los procedimientos, deberán estar contemplados en el Acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a través del Comité Técnico Científico, por lo que se deberá diligenciar el formato del Anexo No 19. (Se anexa formato NO POS y Acuerdo 080 de 2022).

48. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

49. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.

50. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrarreferencia.

51. El Contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la regional de aseguramiento en salud N.º 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.

52. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados.

53. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

54. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.

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

56. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

57. Dar cumplimiento a la normatividad expedida por las autoridades competentes respecto de las normas de bioseguridad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

58. El oferente deberá reportar mensualmente un informe detallado de los indicadores de Calidad y Gestión establecidos en el estudio previo, los cuales serán solicitados por parte del supervisor relacionando la información requerida, así:

1. Garantizar el acceso oportuno a las citas solicitadas por los usuarios dentro de la oportunidad de atención establecida en el contrato, asegurando la prestación de los servicios contratados con estándares de calidad que permitan alcanzar y mantener la meta establecida para el indicador 1 de accesibilidad sin barreras, implementando las acciones necesarias para brindar una atención oportuna, humanizada y segura. Asimismo, deberá realizar seguimiento periódico a los resultados de las encuestas de satisfacción, analizar las causas que impidan la atención oportuna y ejecutar planes de mejoramiento cuando los resultados obtenidos se encuentren por debajo de la meta definida por la entidad contratante.

2. Garantizar la prestación de los servicios contratados con estándares de calidad que permitan alcanzar y mantener la meta establecida para el indicador 2 de oportunidad en la atención, logrando la satisfacción global del usuario, brindando una atención oportuna, humanizada y segura. Asimismo, deberá realizar seguimiento periódico a los resultados de las encuestas de satisfacción, analizar las causas que afecten la percepción de los usuarios y ejecutar planes de mejoramiento cuando los resultados obtenidos se encuentren por debajo de la meta definida por la entidad contratante.

3. Garantizar la ejecución de los protocolos de Seguridad del paciente, implementando mecanismos de control y seguimiento que minimicen la ocurrencia de eventos adversos durante la atención a los usuarios o durante la permanencia de los mismos en las instalaciones del prestador. En caso de ocurrencia, realizar el respectivo reporte de evento adverso con el fin de implementar las acciones preventivas o correctivas necesarias, en cumplimiento al indicador 3, de igual forma, deberán realizarse planes de mejoramiento que permitan reducir o mitigar la ocurrencia de estos.

4. Garantizar la radicación y entrega de la facturación de los servicios prestados de manera mensual, dentro de los tiempos establecidos en la Resolución 2275 de 28/12/2023, dando así cumplimiento al indicador 4, asegurando la correcta y oportuna ejecución de los recursos asignados al contrato. Realizar el respectivo seguimiento y atención a estos tiempos, y en caso de incumplimiento, realizar planes de trabajo cuando los resultados obtenidos se encuentren por debajo de la meta definida por la entidad contratante.

5. Garantizar la gestión, respuesta y trámite de las glosas notificadas por la entidad contratante dentro de los términos legalmente establecidos, asegurando la conciliación oportuna de las diferencias y la correcta ejecución financiera del contrato. En caso de que el porcentaje de resolución oportuna se ubique por debajo de la meta definida, el contratista deberá ejecutar planes de trabajo correctivos para optimizar el proceso de auditoría y respuesta.

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

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 número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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 la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

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 o III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o 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°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se 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 UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,4 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

_____

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

REFERENCIA: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO TECHO IVA INCLUIDO	% UNICO DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ÍTEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO IVA INCLUIDO
1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1	$ 46.979	
2	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1	$ 46.979	
3	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	1	$ 204.820	
4	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	1	$ 508.929	
5	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1	$ 1.073.186	
6	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1	$ 1.107.282	
7	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1	$ 1.176.970	_____%
8	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	1	$ 991.016	
9	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	1	$ 989.782	
10	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	1	$ 958.704	
11	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL	1	$ 882.841	
12	083801B	CANTOTOMIA	1	$ 235.993	
13	083802B	CANTORRAFIA	1	$ 307.794	
14	083803B	CANTOPLASTIA	1	$ 307.794	
15	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1	$ 711.508	
16	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1	$ 722.618	

17	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	1	$ 531.902
18	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	1	$ 404.728
19	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	1	$ 404.728
20	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	1	$ 404.728
21	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	1	$ 557.266
22	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	1	$ 557.266
23	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	1	$ 881.703
24	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	1	$ 1.244.720
25	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	1	$ 846.142
26	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	1	$ 235.993
27	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	1	$ 693.429
28	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	1	$ 144.773
29	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	1	$ 213.412
30	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	1	$ 268.305
31	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	1	$ 1.108.856
32	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1	$ 1.022.093
33	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1	$ 462.373
34	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1	$ 509.251
35	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	1	$ 1.423.095
36	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	1	$ 1.522.806
37	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	1	$ 1.584.652
38	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1	$ 1.581.874
39	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	1	$ 1.584.652
40	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA	1	$ 1.584.652
41	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	1	$ 241.617
42	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	1	$ 150.347
43	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	1	$ 748.834
44	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1	$ 952.625

45	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1	$ 1.017.420
46	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1	$ 902.025
47	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1	$ 926.393
48	104003B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1	$ 926.393
49	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	1	$ 404.728
50	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1	$ 526.391
51	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	1	$ 394.689
52	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	1	$ 568.894
53	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	1	$ 178.309
54	112101B	FROTIS DE CORNEA	1	$ 122.913
55	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	1	$ 528.172
56	115306B	SUTURA DE CORNEA	1	$ 715.126
57	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1	$ 634.319
58	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1	$ 1.304.390
59	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1	$ 1.304.390
60	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	1	$ 421.283
61	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1	$ 1.506.764
62	117800B	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	1	$ 705.776
63	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1	$ 1.725.240
64	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	1	$ 1.241.367
65	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	1	$ 97.297
66	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	1	$ 140.145
67	952501B	PAQUIMETRIA	1	$ 97.297
68	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	1	$ 127.262
69	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL	1	$ 1.082.042
70	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	1	$ 1.297.600
71	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1	$ 844.800

72	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	1	$ 690.317
73	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1	$ 1.082.042
74	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	1	$ 1.172.419
75	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	1	$ 1.335.329
76	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	1	$ 60.311
77	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	1	$ 51.760
78	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	1	$ 68.867
79	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL	1	$ 89.306
80	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL	1	$ 179.480
81	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	1	$ 91.740
82	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	1	$ 371.852
83	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	1	$ 356.242
84	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL	1	$ 130.914
85	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1	$ 842.341
86	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1	$ 1.931.748
87	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	1	$ 141.831
88	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	1	$ 35.188
89	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	1	$ 35.188
90	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	1	$ 128.315
91	129303B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	1	$ 1.660.820
92	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE FACOEMULSIFICACION,LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	1	$ 2.130.526

93	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA	1	$ 894.537
94	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL	1	$ 1.146.525
95	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1	$ 890.969
96	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL	1	$ 1.264.456
97	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1	$ 898.423
98	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	1	$ 249.450
99	8903762B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA	1	$ 58.555
100	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	1	$ 58.555

NOTA:

1. SE ADJUDICARÁ EL CONTRATO A LA OFERTA PRESENTADA QUE TENGA EL MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO, APLICADO A TODOS LOS ÍTEMS.
2. El oferente solo debe ofrecer un (01) porcentaje de descuento de manera general para todos los ítems.
3. EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.
4. SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS.
5. EL PRESENTE PROCESO SE ADJUDICARÁ POR EL VALOR DE DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($12.500.000,00) M/CTE.
6. PARA EL CONTRATO LOS VALORES QUE TENGAN CENTAVOS, SE APROXIMARAN AL VALOR MÁS CERCANO AL PESO.

_____

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

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

Yo_____, representante legal de la_____, certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y se verificó que el personal se encuentra inscrito y activo en el RETHUS, así mismo certifico que este personal cuenta con experiencia laboral mínima de un (1) año en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

A continuación, relaciono el talento humano para la ejecución del contrato:

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

Así mismo me permito adjuntar la hoja de vida de cada profesional relacionado anteriormente y una certificación en la cual se puede constatar la experiencia mínima de un (1) año para el personal requerido, (médico cardiólogo y medico cardiólogo pediatra, y en el caso de los técnicos como auxiliares de enfermería).

_____
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

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

Referencia: Certificación de capacidad administrativa y operacional

Yo_____, Representante de la Firma_____ certifico que la firma que represento, cuenta con la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 para cumplir con la ejecución del presente proceso que tiene por objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, en las condiciones señaladas en el presente estudio previo.

_____
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. ☐)

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

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

El suscrito representante legal de la _____certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Decreto Nro. 441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*.
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Así mismo, adjuntamos los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin, en la cual deben encontrarse incluidos y habilitados los siguientes códigos:

  208 – CIRUGIA OFTALMICA
  335 – OFTALMOLOGIA
  337 – OPTOMETRIA
  745 – IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES

- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

Atentamente:

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

RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS					
NOMBRE DEL EQUIPO	**REFERENCIA**	**MARCA**	**AÑO DE FABRICACIÓN**	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2026 - 2027**	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2026 - 2027**

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

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD EN SERVICIOS DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTO

TIEMPO DE ATENCION	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 3 DÍAS	
ENTRE 4 Y 5 DÍAS	
ENTRE 6 DÍAS HASTA 7 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

TIEMPO DE ATENCION	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO DE BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES	

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

Ref.: Proceso de mínima cuantía No. _____, el cual tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, Y III NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.

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 posconsumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, 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:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
REPORTE MENSUAL DE INDICADORES	

Arauca, septiembre de 2026

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

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, me comprometo a presentar un informe mensual detallado de los indicadores de Calidad y Gestión establecidos en el estudio previo, previa solicitud del supervisor del contrato, relacionando la información requerida.

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL
Accesibilidad sin barreras	Citas asignadas / Solicitudes totales × 100
Satisfacción de los usuarios	Usuarios satisfechos / Total de encuestas aplicadas × 100
Seguridad del paciente	Eventos adversos durante la atención / Total atenciones realizadas x 100
Radicación de facturas	Oportunidad de radicación de facturas = días hábiles transcurridos desde la expedición de la factura hasta su radicación
Resolución oportuna de glosas	Glosas respondidas dentro del término establecido / Total de glosas notificadas × 100
Continuidad en la prestación del servicio	Interrupciones en la prestación del servicio de oftalmología / Total de usuarios x 100

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