**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6
CEA.3.0-07
16-ECD-003
2442003563

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oppdunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 *"Manual de Contratación para la Policía Nacional"* e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA:** 90 días
- **MINIMA CUANTIA:** 60 días
- **CONTRATACIÓN DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS):** 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL:** 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071**, **FECHA: 17-06-2024 VERSIÓN: 10.**

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución, cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6 debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto, presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION – QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de septiembre 2026**, con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.



2442003568

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega, deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 según la modalidad de contratación.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Cañizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula: 1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rases6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correo.policia.gov.co
9/01/2026 5:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

**INFORMACIÓN PÚBLICA**



2442003568

3/R

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

**GS-2026-** 027153 **- REGI6-20.1**

Envigado, 26 de octubre de 2026

Señora Teniente Coronel
Liliana Andrea Giraldo Medina
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6
Carrera 43A Nº 48C Sur - 45
Envigado

Asunto: Solicitud autorización inicio nuevo proceso de contratación

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar la contratación para la Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6.

| | |
|---|---|
| Modalidad de Contratación | MÍNIMA CUANTÍA |
| Rubro Presupuestal | 02-02-02-009-003-01 - SALUD HUMANA |
| Descripción del objeto | Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6. |
| Valor Vigencia 2026-RECURSO 10 | $6.250.000 |
| Valor Vigencia 2026-RECURSO 16 | $1.588.721 |
| Valor Vigencia 2027 | $100.000.000 |
| TOTAL: | $107.838.721 |

Atentamente,

Capitán DAIR LEÓN DROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

**Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona**
**Técnico administrativo**

Fecha de elaboración: 26/10/2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
deant.rases-alt@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

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

**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6**

**Envigado 26 de octubre de 2026**

## I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

### 1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

**1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO**

Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6.

| CLASIFICACIÓN UNSPSC | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE |
|---|---|---|---|
| 85121700 | Servicios de Salud | Práctica médica | Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud |

**1.2 VALOR ESTIMADO**

| No. | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | RECURSO | CANTIDAD | VR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA | VR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | A-02-02-02-009-003 | RASES 6 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 10 | 1 | $6.250.000 | $6.250.000 |
| 2026 | A-02-02-02-009-003 | RASES 6 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 16 | 1 | $1.588.721 | $1.588.721 |
| 2027 | A-02-02-02-009-003 | RASES 6 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 16 | 1 | $100.000.000 | $100.000.000 |
| VALOR TOTAL ESTIMADO | | | | | | | $107.838.721 |

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

Resolución No. 001 del 01/01/2026 "Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025, "Por la cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se detallan las ingresos del presupuesto de Rentas y gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026" expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional.
La vigencia 2027 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 11726 del 15/10/2026, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2026-070557 del 08/10/2026 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2026-093758-DISAN del 13/10/2026.

| No. | Fecha | No. Plan de compras | Unidad | Recurso | Descripción | Cantidad | VR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA | VR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | | | RASES 6 | 10 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $6.250.000 | $6.250.000 |
| 2026 | | | RASES 6 | 16 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $1.588.721 | $1.588.721 |
| 2027 | | | RASES 6 | 16 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $100.000.000 | $100.000.000 |
| | | | | | Total | | | $107.838.721 |

**1.4 CLASE DE CONTRATO**

Prestación servicios.

**1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES**

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este

| | |
|---|---|
| | proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen. en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.<br><br>También podrán participar las Pymes y/o MiPymes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023. |

## 1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de sus usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud mediante el aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, conforme a lo establecido en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 de 2023, mediante la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas, en concordancia con lo dispuesto en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, por medio del cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no dispone, dentro de su red propia, de la infraestructura locativa, equipamiento especializado ni del talento humano profesional requerido para garantizar de manera integral la prestación de servicios ambulatorios, diagnósticos y quirúrgicos de la especialidad de Coloproctología. Esta limitación de capacidad instalada hace necesario disponer de una red externa habilitada que permita atender oportunamente las necesidades de los usuarios, garantizando la continuidad del proceso asistencial y el acceso a valoración especializada, seguimiento, procedimientos diagnósticos y tratamientos quirúrgicos relacionados con las patologías colorrectales y anorrectales.

El comportamiento de la demanda evidencia la utilización recurrente de servicios de Coloproctología, con requerimientos que comprenden tanto la valoración especializada de primera vez como las consultas de control y seguimiento, además de procedimientos para el manejo de patologías anorrectales de diferente complejidad. Dentro de los servicios utilizados se identifican intervenciones para el tratamiento de enfermedad hemorroidal, fístulas y colecciones perianales o isquiorrectales, alteraciones del piso pélvico y prolapso rectal, así como procedimientos de evaluación especializada, entre ellos anoscopia de alta resolución, ecografía de recto, defecografía y estudios endoscópicos. La diversidad de servicios requeridos demuestra la necesidad de contar con capacidad resolutiva especializada que permita desarrollar el proceso diagnóstico y terapéutico de manera articulada, evitando fragmentación de la atención y desplazamientos innecesarios de los usuarios.

En este contexto, la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud externa con capacidad técnica, científica, tecnológica y de infraestructura suficiente permitirá garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención en Coloproctología, de acuerdo con las necesidades identificadas en la población adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. La disponibilidad de estos servicios contribuye al manejo oportuno de las patologías, disminuye el riesgo de progresión o complicación de los cuadros clínicos y favorece la continuidad de los tratamientos indicados por los profesionales tratantes, en concordancia con las condiciones y coberturas establecidas para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La prestación de los servicios objeto de la contratación deberá realizarse por una IPS que cuente con los servicios debidamente habilitados y con capacidad instalada suficiente para responder a los requerimientos de atención ambulatoria, diagnóstica y quirúrgica derivados de la especialidad, conforme a los estándares de habilitación

de los tratamientos indicados por los profesionales tratantes, en concordancia con las condiciones y coberturas establecidas para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La prestación de los servicios objeto de la contratación deberá realizarse por una IPS que cuente con los servicios debidamente habilitados y con capacidad instalada suficiente para responder a los requerimientos de atención ambulatoria, diagnóstica y quirúrgica derivados de la especialidad, conforme a los estándares de habilitación vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, particularmente los contenidos en la Resolución No. 3100 de 2019, sus modificaciones mediante la Resolución No. 0544 de 2023 y la Resolución No. 465 de 2025, así como las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluida la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en la normativa vigente. En este sentido, la contratación externa constituye el mecanismo requerido para complementar la capacidad de la red propia y garantizar la prestación efectiva de los servicios de Coloproctología requeridos por los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

**CONVENIENCIA:** Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la Prestación de servicios de salud en la especialidad coloproctologia, que comprende el apoyo diagnóstico especializado, la ejecución de procedimientos, el manejo terapéutico y la rehabilitación integral. Esto en armonía con los lineamientos del Acuerdo No. 093 de 2025, buscando ofrecer servicios integrales que incluyan la fase diagnóstica, terapéutica y de seguimiento especializado.

**OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR:** En la actualidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios logísticos para la prestación de servicios especializados en Coloproctologia en su red propia. Ante esta limitación, la alternativa de solución para garantizar el derecho a la salud es la contratación externa con entidades que cumplan con los requisitos de habilitación. Se busca que la atención sea oportuna, óptima e integral, cumpliendo con los estándares de seguridad del paciente para evitar eventos adversos derivados de la falta de tratamiento especializado. Esta prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud en la especialidad de coloproctología ambulatoria y quirúrgica para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6.

| RECURSO ASIGNADO | CONSUMO PROMEDIO MENSUAL | FECHA DE TERMINACION | MESES DE PRESTACION DE SERVICIO |
|---|---|---|---|
| VIGENCIA 2026:7.838.721<br><br>VIGENCIA 2027: $100.000.000<br><br>TOTAL: $107.838.721 | $ 50.000.000 | 15 de marzo 2027 | 3 MESES 15 DIAS |

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 093 de 2025 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2026 con vigencia futura 2027.

La contratación de servicios en salud de coloproctologia a contratar puede justificarse por varias razones importantes:

La contratación de servicios de coloproctología puede justificarse por varias razones importantes:

## JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y MÉDICO-CIENTÍFICA

### 1. RELEVANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MISIONAL

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, tiene la obligación de garantizar la integridad psicofísica de sus beneficiarios. La patología anoperianal y del colon (como la enfermedad hemorroidal, las fístulas complejas y la incontinencia fecal) representa una de las principales causas de morbilidad sentida que afecta la capacidad operativa del personal uniformado. Estas condiciones, aunque a menudo benignas en su origen, poseen un alto potencial de cronicidad y generación de excusas médicas prolongadas si no son intervenidas por especialistas con el entrenamiento quirúrgico específico.

### 2. NECESIDAD DE LA ESPECIALIZACIÓN (Sustento Técnico)

A diferencia de la cirugía general, la Coloproctología ofrece un abordaje avanzado en la fisiología del piso pélvico y el manejo de técnicas mínimamente invasivas. La contratación de este servicio se justifica por:

El uso de tecnología especializada (Anoscopia de alta resolución y pruebas de fisiología) permite diferenciar patologías funcionales de lesiones preneoplásicas, garantizando un tamizaje efectivo del cáncer colorrectal, cuya incidencia ha mostrado un incremento sostenido en la población adulta colombiana.

La complejidad anatómica del canal anal requiere técnicas de preservación de esfínteres (como colgajos endorectales y fistulectomías avanzadas) que minimicen el riesgo de secuelas permanentes como la incontinencia, asegurando que el paciente retorne a sus actividades cotidianas con la menor tasa de recidiva posible.

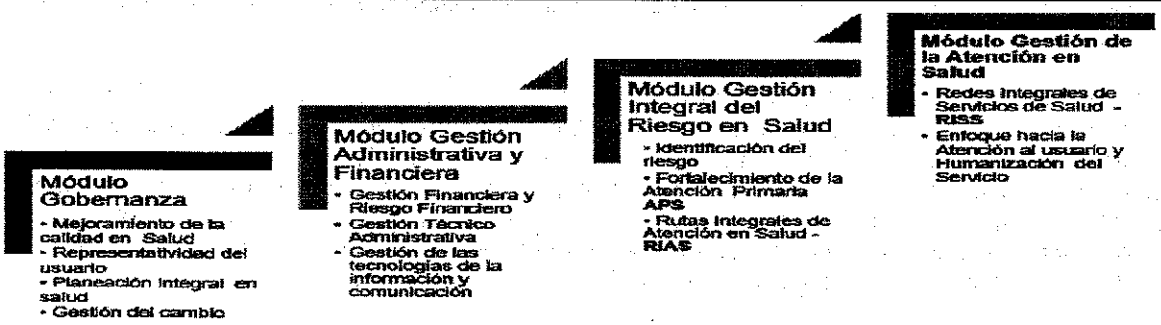
### 2. CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD DEL TRATAMIENTO

La naturaleza de las enfermedades proctológicas exige un modelo de atención que trascienda la consulta externa. El objeto de esta contratación busca integrar; sinergia entre la intervención quirúrgica y la rehabilitación del piso pélvico (biofeedback y electroestimulación), fundamental para el éxito terapéutico en pacientes con trastornos de la evacuaciónm asi mismo el seguimiento especializado postquirúrgico garantiza la detección temprana de complicaciones y la educación en salud sobre signos de alarma, reduciendo la presión asistencial sobre los servicios de urgencias de la red propia y externa.

En conclusión, la contratación externa de servicios de Coloproctología para la Regional N.° 6 los servicios de coloproctología se justifican en el presente estudio de contratacion por la necesidad de acceso a la experiencia especializada, la atención integral, humanizada, oportuna y de calidad con una orientacion diagnóstica, terapeutica y una asesoría sobre las recomendaciones, signos de alarmas y las medidas prevencion que pueden beneficiar la calidad de la salud del paciente. Dicha contratacion es técnicamente necesaria y administrativamente oportuna. Permite cerrar la brecha de atención en patologías de alta demanda, garantiza el acceso a subespecialistas que no se encuentran disponibles en la planta permanente de la institución y cumple con los estándares de calidad, oportunidad y pertinencia exigidos por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, impactando positivamente en el bienestar del afiliado y la eficiencia del gasto en salud.

### DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud




El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d. Gestión del cambio: generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

a. Gestión financiera y del riesgo financiero: se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el

enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

a. Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es "garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva". Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b. Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

**CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6**

• Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad
• Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud
• Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio
• Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual
• Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias
• Promueve la atención integral, integrada y continua.
• Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.
• Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales
• Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

**NOTA TECNICA**

**POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 6, POR UPRES**
*Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°6 JULIIO/2026*

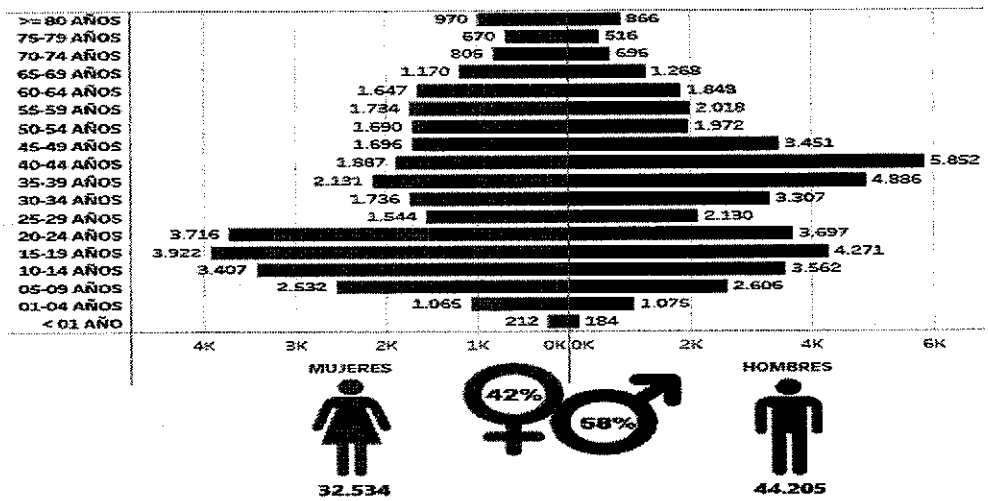
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6 | | |
|---|---|---|
| | Población afiliada | Participación (%) |
| Antioquia | 53.011 | 69,08 % |
| Córdoba | 16.303 | 21,24 % |
| Chocó | 4.549 | 5,93 % |
| Uraba | 2.876 | 3,75 % |
| Total | 76.739 | 100,00 % |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La anterior tabla expone el comportamiento demográfico de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, en la que se registra una población afiliada total de 76.739 usuarios, equivalente al 100 % de la población objeto de análisis. La UPRES DEAN concentra la mayor proporción de afiliados con 53.011 usuarios (69,08 %), seguida por la UPRES DECOR con 16.303 afiliados (21,24 %), la UPRES DECHO representa 4.549 afiliados (5,93 %) y la UPRES DEURA 2.876 afiliados (3,75 %). Esta distribución evidencia una marcada concentración de la población en Antioquia, lo que constituye un insumo fundamental para la planificación de la capacidad instalada, la asignación de recursos y la organización de la red de prestación de servicios de salud en esta Regional.

**DISTRIBUCIÓN POR UNIDADES PRESTADORAS Y GÉNERO**

La regional presenta una distribución geográfica marcada por la centralización en Antioquia. A continuación, se detalla el comportamiento en cada zona:



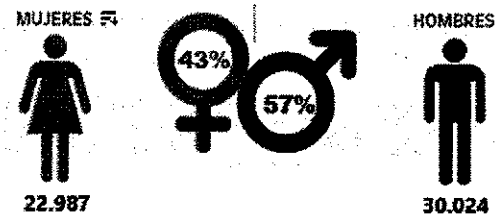

| GÉNERO | POBLACIÓN | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| [illegible] | 32.534 | 42 % |
| [illegible] | 44.205 | 58 % |
| | 76.739 | 100 % |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT DISAN Fuente: VW DEPARTAMENTOS AFILIADOS NEW/ JULIO 2026

La población afiliada de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, conformada por 76.739 usuarios, presenta una mayor participación del género masculino, con 44.205 afiliados, equivalente al 58 % de la población total, por otra parte, el género femenino registra 32.534 afiliadas, correspondientes al 42 %. Esta distribución refleja un predominio de la población masculina, comportamiento acorde con la composición demográfica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aspecto que debe considerarse en la planificación de programas de promoción, prevención y atención en salud.

**A. UNIDAD PRESTADORA DE ANTIOQUIA**

La población afiliada de la UPRES Antioquia está conformada por 53.011 usuarios, de los cuales 30.024 corresponden al género masculino (57 %) y 22.987 al género femenino (43 %). Esta distribución evidencia un predominio de la población masculina, comportamiento que debe ser considerado en la planificación de la oferta de servicios de salud, la gestión del riesgo y el diseño de estrategias de promoción y prevención acordes con las características demográficas de la población adscrita.

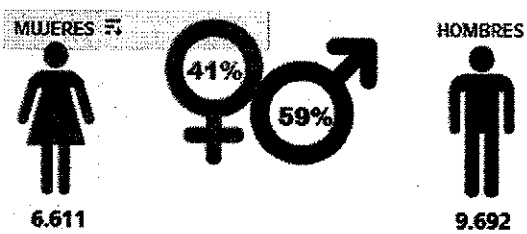



| Género | Población | Porcentaje |
|---|---|---|
| Mujeres | 6.611 | 41 % |
| Hombres | 9.692 | 59 % |
| Total | 16.303 | 100 % |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

## B. UNIDAD PRESTADORA CÓRDOBA

La **UPRES Córdoba** cuenta con una población afiliada de **16.303 usuarios**, de los cuales **9.692 corresponden al género masculino (59 %)** y **6.611 al género femenino (41 %)**. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, información relevante para la caracterización demográfica de la unidad y para la planificación de la oferta de servicios, la gestión del riesgo en salud y la implementación de estrategias de promoción y prevención orientadas a las necesidades de la población afiliada.

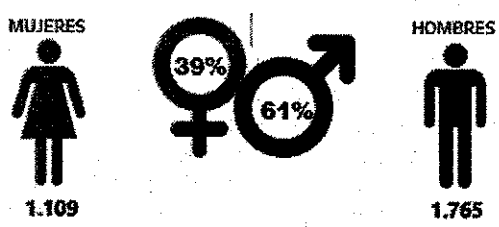



| GÉNERO | POBLACIÓN | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Mujeres | 22.987 | 43 % |
| Hombres | 30.024 | 57 % |
| Total | 53.011 | 100 % |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

## C. UNIDAD PRESTADORA DE URABÁ

La **UPRES Urabá** registra una población total de 2.874 usuarios, de los cuales 1.765 (61%) corresponden al sexo masculino y 1.109 (39%) al sexo femenino. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, con una diferencia de 656 usuarios, equivalente a 22 puntos porcentuales sobre la población femenina.




| Género | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| Mujeres | 1.109 | 39% |
| Hombres | 1.765 | 61% |
| **Total** | **2.874** | **100%** |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

## D. UNIDAD PRESTADORA DE CHOCÓ

La **UPRES Choco** cuenta con una población conformada por un total de 4.549 usuarios, de los cuales 2.721 (60%) corresponden al sexo masculino y 1.828 (40%) al sexo femenino. Esta distribución evidencia un predominio de la población masculina, con una diferencia de 20 puntos porcentuales y 893 usuarios más que la población femenina.




| Género | Cantidad | Porcentaje |
|---|---|---|
| Mujeres | 1.828 | 40% |
| Hombres | 2.721 | 60% |
| **Total** | **4.549** | **100%** |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

**DISTRIBUCIÓN DE AFILIADOS POR CLASE DE AFILIACIÓN – RASES NO. 6**

| CLASE DE AFILIADO | USUARIOS | PORCENTAJE |
|---|---|---|
| Afiliado a la Policía | 72.423 | 94,38% |
| Titular por sustitución | 3.924 | 5,11% |
| Pendiente acto administrativo | 285 | 0,37% |
| Tutelas | 59 | 0,08% |
| Beneficiarios con discapacidad | 19 | 0,02% |
| Protección constitucional a la gestante | 18 | 0,02% |
| Madre gestante cubre hasta el parto | 7 | 0,01% |
| Nieto – Tutela | 3 | 0,00% |
| Justicia penal | 1 | 0,00% |
| Total, general | **76.739** | **100,00%** |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES No. 6) cuenta con una población afiliada de 76.739 usuarios, cuya composición evidencia una alta concentración en la categoría "Afiliado a la Policía", con 72.423 usuarios (94,38%), esta distribución refleja que la población atendida corresponde principalmente a los afiliados naturales del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, constituyendo el grupo sobre el cual recae la mayor demanda de servicios asistenciales, programas de promoción y prevención y actividades de gestión del riesgo en salud.

La segunda categoría con mayor representatividad es la de "Titular por sustitución", con 3.924 usuarios (5,11%), población que, aunque significativamente menor, requiere continuidad en la atención integral y seguimiento permanente, dado que mantiene los derechos de afiliación derivados de la sustitución del titular.
Las demás categorías presentan una participación inferior al 1% del total de afiliados. En ellas se encuentran los usuarios pendientes de acto administrativo (0,37%), así como aquellos vinculados por tutelas (0,08%), beneficiarios con discapacidad (0,02%), protección constitucional a la gestante (0,02%), madres gestantes con cobertura hasta el parto (0,01%), nietos por tutela y usuarios relacionados con justicia penal, cuya representatividad es marginal dentro de la población asegurada.
En general, la composición de la población afiliada de la RASES No. 6 evidencia un sistema con una base poblacional estable y predominantemente conformada por afiliados regulares, lo que facilita la planificación de la demanda esperada de servicios de salud, sin desconocer la necesidad de asegurar la atención oportuna e integral de los grupos poblacionales con condiciones especiales de afiliación.

***TABLA. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y GENERO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6. JULIO 2026.***

| MOMENTO DEL CURSO DE VIDA | RANGO DE EDAD | USUARIOS | PORCENTAJE |
|---|---|---|---|
| Primera Infancia (0 - 5) | | | |
| **Primera infancia** | 0 – 5 años | 3.269 | **4%** |
| 3.269 4% Infancia (6 - 11) | | | |
| **Infancia** | 6 – 11 años | 7.250 | **9%** |
| 7.250 9% Adolescencia (12 - 17) | | | |
| **Adolescencia** | 12 – 17 años | 8.260 | **11%** |
| 8.260 11% Juventud (18 - 28) | | | |
| **Juventud** | 18 – 28 años | 14.365 | **19%** |
| 14.365 19% Adultez (29 - 59) | | | |
| **Adultez** | 29 – 59 años | 33.176 | **43%** |
| 33.176 43% | | | |

Vejez (>60)




| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Vejez** | 60 años y más | 10.419 | **14%** |
| Total | | 76.739 | 100% |

Fuente: Sistema de Información Sanidad Policial SISAP Esquema: INT_DISAN Fuente: VW_DEPARTAMENTOS_AFILIADOS_NEW/ JULIO 2026

La caracterización de la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES No. 6), correspondiente a 76.739 afiliados, evidencia una estructura demográfica con predominio de la población adulta, condición que resulta relevante para la planeación de servicios de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear, debido a la mayor exposición acumulada a factores de riesgo cardiovascular y a la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en las etapas adultas del curso de vida. El grupo de adultez (29 a 59 años) concentra 33.176 usuarios (43%), constituyéndose en el segmento de mayor participación poblacional y, por tanto, en un componente significativo para la estimación de necesidades relacionadas con valoración cardiológica, diagnóstico, seguimiento y manejo especializado de condiciones cardiovasculares.

La juventud (18 a 28 años) corresponde a 14.365 usuarios (19%), mientras que la vejez (60 años y más) comprende 10.419 afiliados (14%). La participación conjunta de estos grupos representa una población considerable que requiere servicios con diferentes niveles de complejidad y perfiles de atención. En la población adulta y adulta mayor adquieren particular importancia la detección, seguimiento y manejo de hipertensión arterial, enfermedad coronaria, alteraciones del ritmo cardíaco, insuficiencia cardíaca y otras condiciones cardiovasculares, así como la realización de estudios diagnósticos especializados y procedimientos de intervencionismo cardiovascular cuando se encuentren clínicamente indicados. En este contexto, la disponibilidad articulada de cardiología, hemodinamia y medicina nuclear permite atender integralmente necesidades que comprenden desde la valoración especializada y estratificación del riesgo hasta el diagnóstico funcional y anatómico y la realización de procedimientos cardiovasculares intervencionistas.

La población en adolescencia (12 a 17 años) está constituida por 8.260 usuarios (11%), mientras que la infancia (6 a 11 años) y la primera infancia (0 a 5 años) representan aproximadamente 7.250 (9%) y 3.269 usuarios (4%), respectivamente. Si bien estos grupos presentan una menor participación dentro de la estructura poblacional, su inclusión en la planeación de la red resulta necesaria para garantizar la atención oportuna de alteraciones cardiovasculares congénitas o adquiridas, trastornos del ritmo y otras condiciones que, de acuerdo con la valoración clínica, puedan requerir evaluación especializada. La oferta deberá responder a las particularidades clínicas de cada grupo etario y a los requerimientos de referencia y contrarreferencia hacia servicios de mayor complejidad cuando corresponda.

Desde la perspectiva de la planeación y suficiencia de la oferta, la composición poblacional de la RASES No. 6 sustenta la necesidad de disponer de una red contratada con capacidad para garantizar acceso oportuno, continuidad y articulación entre cardiología, hemodinamia y medicina nuclear, especialmente para la población adulta y adulta mayor, sin limitar la prestación a estos grupos etarios. La disponibilidad de estas especialidades y servicios permite fortalecer la capacidad resolutiva frente a enfermedades cardiovasculares, facilitar la oportunidad diagnóstica y terapéutica y reducir barreras de acceso derivadas de la fragmentación de la atención, asegurando la prestación conforme a la necesidad clínica de los afiliados y a los niveles de complejidad requeridos.

**FRECUENCIA DE USO**

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos de coloproctología teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa,

consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N. ° 6 de la Policía Nacional. Además, también se atienden pacientes referidos de los servicios de urgencias y/o hospitalización, de los departamentos que conforman la misma regional.

A continuación, se presentan los ventitres (23) procedimientos autorizados más frecuentes en el servicio de coloproctología de la RASES N.° 6, durante el periodo comprendido entre enero y agosto de 2026.

| | |
|---|---|
| 890241 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | 90 |
| 890341 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | 57 |
| 497302 -FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL | 14 |
| 494001 -LIGADURA DE HEMORROIDES | 9 |
| 497510-COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL | 9 |
| 495001 -ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA | 5 |
| 492102-ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCION | 4 |
| 890502 -PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) | 4 |
| 494004 -RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS | 3 |
| 863103 -RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES | 3 |
| 494005 -RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS | 3 |
| 931501 -MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA | 2 |
| 881318 -ECOGRAFIA DE RECTO | 2 |
| 490201 -DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA | 2 |
| 490101-DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL | 1 |
| 039309 -IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA | 1 |
| 887201-DEFECOGRAFIA | 1 |
| 452305-COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA | 1 |
| 487602 -CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL | 1 |
| 485001 -PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA | 1 |
| 862103 -RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA) | 1 |
| 039306 -IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL VIA PERCUTANEA | 1 |
| 490401 -ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA | 1 |
| **TOTAL GENERAL** | **216** |

**1. Análisis Estadístico de Autorizaciones (216)**

La distribución de las autorizaciones permite identificar la demanda de consultas especializadas, procedimientos quirúrgicos, ayudas diagnósticas y servicios complementarios asociados a coloproctología en la RASES N.° 6. Sin embargo, se identifican diferencias entre las cifras consolidadas inicialmente y el detalle de las autorizaciones suministradas, por lo que se requiere validar la información antes de utilizarla para dimensionar las necesidades contractuales.

## CLASIFICACIÓN POR CATEGORÍA DE SERVICIO

| CATEGORÍA | CÓDIGO PRINCIPAL / DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | % FRECUENCIA |
|---|---|---|---|
| Consultas especializadas | 890241 / 890341 (Primera vez y control) | 147 | 68,5 % |
| Cirugía proctológica | Fistulectomías, ligadura y resección de hemorroides, esfinterotomías y otros procedimientos perianales | 43 | 20,0 % |
| Ayudas diagnósticas | Anoscopia de alta resolución, ecografía de recto, defecografía y colonoscopia | 8 | 3,7 % |
| Terapias de piso pélvico | 931501 (Modalidades eléctricas o electromagnéticas de terapia) | 2 | 0,9 % |
| Cirugía de alta complejidad | Neuroestimulación espinal, corrección de prolapso rectal y proctectomía | 4 | 1,9 % |
| Otros / interdisciplinario | Junta médica, resección de lesiones cutáneas, procedimientos complementarios y otros registros | 9 | 4,2 % |
| TOTAL DETALLADO | | 213 | 99,2 % |

## 2. ANÁLISIS MÉDICO-CIENTÍFICO Y TÉCNICO

### A. Rehabilitación del Piso Pélvico (32.4%)

El listado detallado registra dos autorizaciones correspondientes al CUPS 931501, relacionado con modalidades eléctricas o electromagnéticas de terapia. Esta cantidad no coincide con las 196 autorizaciones señaladas en la clasificación inicial, por lo que no es posible confirmar que la rehabilitación del piso pélvico constituya uno de los componentes predominantes de la demanda. Se requiere verificar los códigos asociados, las cantidades registradas y la correspondencia de estos servicios con las necesidades clínicas identificadas, antes de definir los requerimientos de rehabilitación que deberán incluirse en el contrato.

### B. Relación Consulta Primera Vez vs. Control (Ratio 1:1)

Se registran 90 consultas de primera vez y 57 consultas de control o seguimiento por especialista en coloproctología. Esta distribución corresponde a una relación aproximada de 0,63 consultas de control por cada consulta inicial, diferente del equilibrio 1:1 señalado en el análisis preliminar. La demanda evidencia la necesidad de disponer de capacidad para la valoración especializada y el seguimiento clínico de los pacientes. No obstante, la proporción observada no permite establecer por sí sola la adherencia al tratamiento ni la efectividad del seguimiento, aspectos que requieren información adicional sobre continuidad asistencial y resultados clínicos.

### C. Resolutividad en Patologías perianales

La información registra 14 fistulectomías anoperineales, nueve ligaduras de hemorroides, nueve colgajos locales endorrectales, cinco esfinterotomías anales y seis resecciones de hemorroides internas y externas. Estos procedimientos reflejan la necesidad de contar con capacidad resolutiva para el manejo de patologías anorrectales mediante intervenciones de diferente complejidad. Asimismo, las cuatro anoscopias de alta resolución registradas evidencian la necesidad de verificar la disponibilidad de esta técnica diagnóstica. Para la estructuración contractual, deben considerarse la experiencia del especialista, la infraestructura requerida, la disponibilidad de apoyo quirúrgico cuando corresponda y el seguimiento posterior a los procedimientos. La información disponible no permite atribuir

todos estos servicios a una patología específica ni establecer su relación directa con tamizaje oncológico o infección por VPH.

**D. Casos de Alta Complejidad y Subespecialidad**

Aunque su frecuencia es reducida, se registra una implantación de neuroestimulador espinal, una implantación de electrodos de neuroestimulación espinal, una corrección de prolapso rectal mediante resección de procidencia con anastomosis y una proctectomía por abordaje perineal. Estos procedimientos requieren verificar la pertinencia de su inclusión en el alcance contractual, las competencias del talento humano, la infraestructura y los recursos necesarios para su ejecución. Su presencia evidencia requerimientos puntuales de atención especializada, pero no permite concluir, sin información clínica complementaria, que correspondan necesariamente a patologías oncológicas o disfunciones neurológicas graves.

**3. HALLAZGOS CRÍTICOS**

El listado detallado registra 43 procedimientos clasificados como cirugía proctológica, además de cuatro intervenciones agrupadas como cirugía de alta complejidad. Estas cantidades difieren de las 95 intervenciones quirúrgicas señaladas en la clasificación inicial. Por tanto, se requiere validar el volumen real de procedimientos y el periodo de observación antes de establecer necesidades de programación quirúrgica, capacidad instalada o condiciones de oportunidad para el prestador.

**MORBILIDAD**

A continuación, se describe en la tabla los diez diagnósticos más frecuentes desde enero hasta agosto de 2026 en la RASES N. º 6, en el servicio de Coloproctología. Total, general: diagnósticos

| | |
|---|---|
| FISTULA ANORRECTAL | 32 |
| INCONTINENCIA FECAL | 21 |
| DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR | 14 |
| HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS CON OTRAS COMPLICACIONES | 12 |
| HEMORROIDES INTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES | 11 |
| FISURA ANAL CRONICA | 11 |
| CONSTIPACION | 7 |
| HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACIONES | 6 |
| TUMOR BENIGNO DEL CONDUCTO ANAL Y DEL ANO | 5 |
| PROLAPSO RECTAL | 4 |
| **TOTAL** | **123** |

El siguiente es un análisis es bajo una óptica técnica, estadística y médico-científica, considerando el periodo solicitado (enero - agosto 2026) y los datos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

**1. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE MORBILIDAD**

Durante el periodo comprendido entre enero y agosto de 2026, se reportan 118 pacientes atendidos en el servicio de coloproctología de la RASES N.° 6, con 123 registros correspondientes a los diez diagnósticos relacionados en la información suministrada. La distribución evidencia una concentración en patologías anorrectales, principalmente fístula anorrectal, incontinencia fecal y enfermedad hemorroidal. La suma de los registros diagnósticos supera en cinco el número de pacientes atendidos, lo que puede corresponder a pacientes con más de un diagnóstico; por tanto, es necesario diferenciar el número de personas del número de registros diagnósticos para establecer la proporción real de morbilidad.

| RANGO | DIAGNÓSTICO | PACIENTES / REGISTROS | % DE LOS 123 REGISTROS |
|---|---|---|---|
| 1 | Fístula anorrectal | 32 | 26,0 % |
| 2 | Incontinencia fecal | 21 | 17,1 % |
| 3 | Dolor abdominal localizado en parte superior | 14 | 11,4 % |
| 4 | Hemorroides no especificadas con otras complicaciones | 12 | 9,8 % |
| 5 | Hemorroides internas con otras complicaciones | 11 | 8,9 % |
| 6 | Fisura anal crónica | 11 | 8,9 % |
| 7 | Constipación | 7 | 5,7 % |
| 8 | Hemorroides internas sin complicaciones | 6 | 4,9 % |
| 9 | Tumor benigno del conducto anal y del ano | 5 | 4,1 % |
| 10 | Prolapso rectal | 4 | 3,3 % |
| Total | | 123 | 100 % |

Nota: los porcentajes se calcularon sobre los 123 registros diagnósticos reportados. No representan porcentajes de pacientes únicos, dado que la base registra 118 pacientes atendidos. La suma de los valores puede presentar diferencias menores por redondeo.

## 2. ANÁLISIS TÉCNICO-CIENTÍFICO

El perfil de morbilidad de la RASES N.° 6 durante el periodo analizado evidencia una demanda concentrada en patologías anorrectales que requieren valoración especializada, seguimiento clínico y, según su presentación, manejo quirúrgico. La distribución de los diagnósticos permite identificar necesidades para la planeación de la prestación del servicio, considerando la frecuencia registrada, la complejidad clínica y la capacidad resolutiva requerida.

A. Incontinencia Fecal y Prolapso (Disfunción del Piso Pélvico)

Se registran 21 casos de incontinencia fecal y cuatro de prolapso rectal, que en conjunto representan 25 registros diagnósticos. Estas condiciones pueden afectar la calidad de vida y requerir evaluación especializada de la función anorrectal para determinar su etiología y orientar el tratamiento. Desde la perspectiva contractual, se debe verificar la disponibilidad de métodos diagnósticos pertinentes, como manometría anorrectal y ecografía endoanal, según la indicación clínica, así como la capacidad para realizar procedimientos quirúrgicos cuando estén médicamente justificados. La frecuencia observada sustenta la necesidad de acceso a valoración especializada, sin que implique que todos los pacientes requieran estudios funcionales o tratamiento quirúrgico.

B. Enfermedad Hemorroidal y Fisuras

Se identifican 29 registros de enfermedad hemorroidal, correspondientes a hemorroides no especificadas con otras complicaciones (12), hemorroides internas con otras complicaciones (11) y hemorroides internas sin complicaciones

(6). A estos se suman 11 registros de fisura anal crónica. En conjunto, estas condiciones representan 40 registros, equivalentes al 32,5 % del total analizado. Esta frecuencia evidencia la necesidad de disponer de consulta especializada y alternativas de tratamiento médico y procedimental, de acuerdo con la gravedad y evolución de cada caso. La capacidad del prestador debe contemplar técnicas como ligadura de hemorroides, resección quirúrgica y tratamiento de fisuras cuando exista indicación clínica. Sin embargo, la información disponible no permite concluir que todos los casos complicados correspondan a enfermedad avanzada ni establecer una frecuencia determinada de ingresos por urgencias.

C. Patología Infecciosa/Estructural (Fístulas)

La fístula anorrectal constituye el diagnóstico más frecuente, con 32 registros, equivalentes al 26,0 % del total. Su manejo requiere valoración especializada para determinar la localización, complejidad y relación con el aparato esfinteriano, debido al riesgo de recurrencia y de alteraciones de la continencia asociado a determinadas intervenciones. En consecuencia, la estructuración contractual debe considerar la capacidad para realizar fistulectomías y otros procedimientos pertinentes según la anatomía y complejidad de la lesión, además del seguimiento posoperatorio. La frecuencia identificada respalda la necesidad de garantizar acceso oportuno a resolución especializada, sin asumir que todos los casos requieren la misma técnica quirúrgica.

Adicionalmente, se registran cinco casos de tumor benigno del conducto anal y del ano, que requieren valoración individual para determinar la necesidad de estudios complementarios, toma de muestras o resección. Por su parte, los 14 registros de dolor abdominal localizado en la parte superior deben revisarse para confirmar su pertinencia dentro de la demanda atribuida a coloproctología, dado que esta localización puede corresponder a condiciones de otras áreas clínicas.

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

**INDICADORES DE REPORTE MENSUAL** ((*Reporte 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.")*

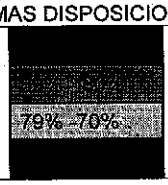
| TIPO DE INDICADOR | NOMBRE DEL INDICADOR | FÓRMULA OPERACIONAL | RESULTADO / META (SEMÁFORO) |
|---|---|---|---|
| EXPERIENCIA DE LA ATENCION | PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS | **NUMERADOR:** Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **DENOMINADOR:** Número de usuarios que respondieron la pregunta | Óptimo: ≥ 90%<br>Aceptable: 80% – 89%<br>En alerta: 70% – 79%<br>Crítico: < 70% |
| EXPERIENCIA DE LA ATENCION (Oportunidad) | TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS | **NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS asignadas en un periodo determinado | Óptimo: < 15 días<br>Aceptable: 15 días<br>En alerta: > 15 días<br>Crítico: ≥ 18 días |
| SEGURIDAD DEL PACIENTE | PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS | **NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas | Óptimo: 0%<br>Aceptable: > 0%<br>En alerta: >1%<br>Crítico: > 1% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SEGURIDAD DEL PACIENTE | TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS | **NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (medicina especializada, examenes diagnosticos y procedimientos) que sufren caídas en el periodo<br>**DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (medicina especializada, examenes diagnosticos y procedimientos) | Óptimo: 0%<br>Aceptable: > 0%<br>En alerta: >1%<br>Crítico: > 1% |

**INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)**

| TIPO DE INDICADOR | NOMBRE DEL INDICADOR | FÓRMULA OPERACIONAL | RESULTADO / META (SEMÁFORO) |
|---|---|---|---|
| GESTIÓN | ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS | **NUMERADOR:** Total de servicios prestados en el mes anterior.<br>**DENOMINADOR:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente. | Óptimo: ≥ 98%<br>Aceptable: 95% – 97%<br>En alerta: 90% – 94%<br>Crítico: < 90% |
| GESTIÓN | TASA DE PRECISIÓN DE LA FACTURACIÓN | **NUMERADOR:** Total de facturas radicadas sin glosas en el período evaluado.<br>**DENOMINADOR:** Total de facturas radicadas en el mismo período. | Óptimo: ≥ 95%<br>Aceptable: 90% – 94%<br>En alerta: 85% – 89%<br>Crítico: < 85% |
| RESULTADO | DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO | **NUMERADOR:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado.<br>**DENOMINADOR:** Total de usuarios que solicitaron el servicio en el período evaluado. | Óptimo: ≤ 2%<br>Aceptable: > 2% y ≤ 5%<br>En alerta: > 5% y ≤ 8%<br>Crítico: > 8% |

**INDICADORES DE REPORTE MENSUAL**

| | |
|---|---|
| **INDICADOR Nro. 1. 1.NOMBRE: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL EN LA IPS** | |
| 2. Descripción: Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS | |
| 3. Unidad de medida: porcentaje | |
| 4. Fórmula | **Numerador**: Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"<br>**Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta |
| 5. Periodicidad de medición | mensual |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Calidad/ Experiencia de la atención |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A | |
| 9. Referente técnico del indicador | Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013-Resolución 4678 de 2015 Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES |
| 10. Meta, umbral o rango esperado |  |
| 11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado | 10 % |
| 12. Fecha de creación 05/01/2026 | |

| |
|---|
| **INDICADOR NRO. 2. 1. NOMBRE: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS** |
| 2. descripción expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez por medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en que es asignada la cita |
| 3. Unidad de medida: Días |

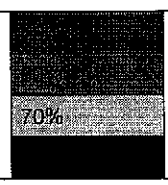
| | |
|---|---|
| 4. Fórmula | **NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en la cual el usuario solicito la cita.<br>**DENOMINADOR:** Número total de citas de medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos asignados en un periodo determinado |
| 5. Periodicidad de medición | Mensual |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Calidad/ Experiencia de la atención |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición | Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional |
| 9. Referente técnico del indicador | Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013-Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes. |
| 10. Meta, umbral o rango esperado | [redacted] >15 |

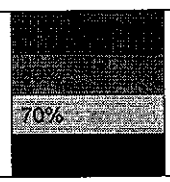
| | |
|---|---|
| **INDICADOR NRO. 3. 1. PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS** | |
| 2. Descripción Expresa el número de eventos adversos en la IPS | |
| 3. Unidad de medida: Porcentaje | |
| 4. Fórmula | **NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS<br>**DENOMINADOR:** Total de personas atendidas |
| 5. Periodicidad de medición | Mensual |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Calidad/Seguridad del Paciente |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición | Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional |
| 9. Referente técnico del indicador | Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente |
| 10. Meta, umbral o rango esperado | [redacted] 1 |
| 11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado | 6% |
| 12. Fecha de creación 05/01/2026 | |

| | |
|---|---|
| **INDICADOR NRO. 4. 1. TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS** | |
| 2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en medicina especializada, examenes diagnosticos y procedimientos en un mes de seguimiento | |
| 3. Unidad de medida: Porcentaje | |
| 4. Fórmula | **NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (medicina especializada, examenes diagnosticos y procedimientos) que sufren caídas en el periodo<br>**DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (medicina especializada, examenes diagnosticos y procedimientos) |
| 5. Periodicidad de medición | Mensual |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Calidad/ Seguridad del paciente |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición | Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional |
| 9. Referente técnico del indicador | Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en caídas |
| | [redacted] 1 |

| | |
|---|---|
| 10. Meta, umbral o rango esperado | [redacted] |
| 11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado | 6% |
| 12. Fecha de creación 05/01/2026 | |

**INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)**

| **INDICADOR NRO 5. 1. NOMBRE ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS FACTURADOS** | |
|---|---|
| 2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana. | |
| 3. Unidad de medida: porcentaje | |
| 4. Fórmula | **NUMERADOR:** Total servicios prestados en el mes anterior<br>**DENOMINADOR:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente |
| 5. Periodicidad de medición | trimestral |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Gestión |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A | |
| 9. Referente técnico del indicador | |
| 10. Meta, umbral o rango esperado |  |
| 11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado | 5% |
| 12. Fecha de creación 05/01/2026 | |

| **INDICADOR NRO 6. 1. NOMBRE TASA DE PRECISIÓN DE FACTURACIÓN** | |
|---|---|
| 2. Descripción Se define técnicamente como un indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado.<br>Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos. | |
| 3. Unidad de medida: porcentaje | |
| 4. Fórmula | **NUMERADOR:** Total facturas sin glosas en el mes<br>**DENOMINADOR:** Total facturas radicadas en el mismo periodo |
| 5. Periodicidad de medición | trimestral |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Gestión |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A | |
| 9. Referente técnico del indicador | Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024." |
| 10. Meta, umbral o rango esperado |  |
| 11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado | 5 % |
| 12. Fecha de creación 05/01/2026 | |

| **INDICADOR NRO. 7. 1. NOMBRE DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO EN EL MES** |
|---|

| | |
|---|---|
| 2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud. | |
| 3. Unidad de medida: porcentaje | |
| 4. Fórmula | **NUMERADOR:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado.<br>**DENOMINADOR:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo. |
| 5. Periodicidad de medición | Trimestral |
| 6. Progresividad de la medición | |
| 7. Tipología | Resultado |
| 8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A | |
| 9. Referente técnico del indicador | Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."** |
| 10. Meta, umbral o rango esperado |  |
| 11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado | 5 % |
| 12. Fecha de creación 05/01/2026 | |

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.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

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

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

**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".
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.

***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.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **LEY 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*
3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.
4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*
5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
6. **RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*.
7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA 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"*.
8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA 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".*

9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"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".*

10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 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".*

11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

## 2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

A continuación, se describe los antecedentes históricos que registra la Regional de Aseguramiento En Salud N. 6 de los tres últimos contratos del presente objeto de contratación.

| ENTIDAD Y UNIDAD | NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO | OBJETO | NUMERO DE PROCESO | ACIERTOS | PROBLEMAS |
|---|---|---|---|---|---|
| RASES No 6/INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA S.A.S | 65-7-20305-24/ 05-12-2024 | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6. | PN RASES 6 MIC 384-2024 | BUENA OPORTUNIDAD FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS | NINGUNO |
| RASES No 6/INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA S.A.S | 65-7-20342-25/15-12-2025 | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6. | PN RASES 6 MIC 384- 2025 | BUENA OPORTUNIDAD FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS | NINGUNO |
| RASES 6/INSTITUTO DE COLOPTROCTOLOGIA | 65-7-20129-26/16-06-2026 | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6. | PN RASES 6 MIC 104- 2026 | BUENA OPORTUNIDAD FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS | NINGUNO |

## 3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

***MÍNIMA CUANTÍA***

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para satisfacer la necesidad existente no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto; de conformidad con lo indicado en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

## 4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

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

**4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE**
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

**4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

**4.1.3 EXPERIENCIA:**
**N/A**

**4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL**
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

**4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA**
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

**4.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN**

**N/A**

**4.3 EVALUCACION ECONOMICA Y FINANCIERA**

**N/A**

**4.3.1 EVALUACION ECONOMICA**

El oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento al que aplique para todos los ítems de cada grupo, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUETO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, no ofertar todos los ítem, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

**4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:**

N/A

**4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE**

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021.

### 4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

N/A

### 4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021.

**"En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. "**

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su pudo ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo.

## 5. CONDICIONES DEL CONTRATO

### 5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista con ubicación en alguno de los municipios: Medellin, bello, envigado, sabaneta, caldas, itagui, la estrella y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado

dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

## 5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

*DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:*

1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del CONTRATISTA o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y 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).*
2. *El CONTRATISTA debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.*
3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el CONTRATISTA, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).*

*Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.*
*Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. 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 o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."*

## 5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 15 de marzo de 2027 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el

*Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

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

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, 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 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) 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 **RASES 6**,
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - 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 6**.
   - 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. 6**, 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. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

**5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN 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*[1], 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.*

*...*

***I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN***

*A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:*

***A) Contratista o proveedor (emisor).***

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   *ó*
   *#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$*

5. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

6. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

7. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*
   *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   *ó*
   *#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$*

   ***Nota importante:** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

8. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la 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, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

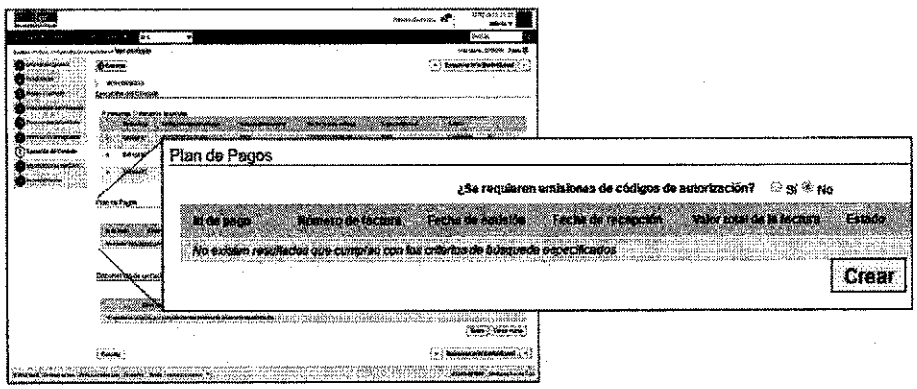
| Código Habilitación | Nit | Razón Social | Nombre funcionario que cargara los RIPS | Cédula | Teléfono | Celular | Fecha Inicio Contrato | Fecha Final Contrato | Correo Electrónico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

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 6**.

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 del 2026 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 6**., si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

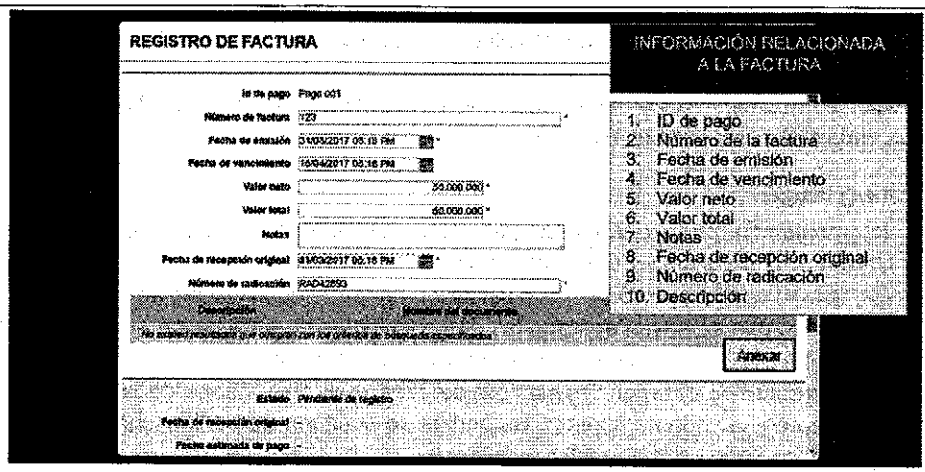
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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.

[2] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf




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".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.
8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
   Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social
9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
   El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago.* Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
10. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.
    El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.
    Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
    Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.
El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

**11. CAUSALES DE NO PAGO**

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 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 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 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 dispone:

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

## 5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el Jefe Regional Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto RASES 6, o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018

*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014* "expedida por el Director General de la Policía Nacional.

### 5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

### 5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL.

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

## 6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

**Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento**

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

| MECANISMO DE COBERTURA | MONTO Y COBERTURA | PLAZO |
|---|---|---|
| Póliza de Cumplimiento del Contrato | 20% del valor total del contrato | con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más ocho (08) meses. |
| Póliza de Calidad del Servicio | 50% del valor total del contrato | con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más diez (10) meses. |
| Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales | 5 % del valor del contrato | con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más cuarenta (40) meses. |
| Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual | 200 SMMLV | Que cubra el plazo de ejecución del contrato. |

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

## II. ESTUDIO DEL SECTOR

### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La demanda de servicios de coloproctología, así como de los procedimientos médicos, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico asociados, se encuentra determinada por el perfil epidemiológico de la población usuaria, la prevalencia de patologías del colon, recto y ano, las condiciones clínicas de los pacientes y los factores de riesgo asociados. Este comportamiento evidencia la necesidad de contar con una red de prestadores habilitados que garantice la atención integral, segura, oportuna y con estándares de calidad, en concordancia con los lineamientos técnicos y normativos vigentes en materia de prestación de servicios de salud.

Por lo anterior, y en cumplimiento de las directrices establecidas en la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector emitida por Colombia Compra Eficiente, se llevó a cabo un análisis comparativo de los contratos ejecutados durante las últimas tres vigencias, a partir de la información registrada en los sistemas oficiales de contratación pública. Dicho análisis tuvo como objetivo identificar tendencias en la contratación, valores de referencia, modalidades contractuales, alcance de los servicios y condiciones de prestación asociadas a los servicios de coloproctología, como insumo para la estructuración técnica y económica del proceso contractual.

| MODALIDAD DE SELECCIÓN | OBJETO DEL CONTRATO | CANTIDAD DE CONTRATOS | NUMERO DE CONTRATO Y VALOR | RECURSO | OFERENTES | COMPORTAMIENTO CONTRATISTA | CONDICIONES DE PAGO | TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA | GARANTIAS EXIGIDAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MIC | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6. | 1 | 65-7-20305-24/$95.000.000 | 16 | INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA S.A.S | BUENO | SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA | INSTLACIONES DEL CONTRATISTA | CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE |
| MIC | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6. | 1 | 65-7-20342-25/$65.000.000 | 16 | INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA S.A.S | BUENO | SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA | INSTLACIONES DEL CONTRATISTA | CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE |
| MIC | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6. | 1 | 65-7-20129-26/$87.500.000 | 16 | INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA S.A.S | BUENO | SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA | INSTLACIONES DEL CONTRATISTA | CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE |

El acceso oportuno a los servicios de la especialidad de coloproctología resulta fundamental para la detección temprana, el diagnóstico preciso y el tratamiento adecuado de las patologías del colon, recto y ano. Una atención especializada y oportuna contribuye a prevenir la progresión de la enfermedad, disminuir el riesgo de complicaciones, optimizar los desenlaces clínicos y mejorar la calidad de vida de los pacientes. De igual manera, garantiza la prestación de los servicios bajo criterios de calidad, seguridad del paciente, integralidad y oportunidad.

El comportamiento de la demanda asistencial evidencia la necesidad de fortalecer la contratación de servicios de salud orientados a la atención integral en coloproctología, comprendiendo la valoración médica especializada, la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, la ejecución de intervenciones quirúrgicas cuando estén indicadas, la formulación y seguimiento de tratamientos farmacológicos, el manejo oportuno de eventuales complicaciones, así como el seguimiento clínico continuo de los pacientes. Lo anterior permite asegurar una respuesta efectiva a las necesidades de la población usuaria y el cumplimiento de los estándares asistenciales vigentes.

## 2. ANÁLISIS DEL MERCADO

### DESCRIPCION DEL MERCADO

Se realizó un estudio de mercado con proveedores ubicados en el departamento de Antioquia, los cuales ofertan servicios relacionados con la prestación de servicios de salud en la especialidad de coloproctología, incluyendo atención ambulatoria, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos asociados.

Del análisis efectuado se evidencia que, en el mercado local, existen instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), entidades habilitadas y profesionales debidamente constituidos y autorizados conforme a la normatividad vigente, con capacidad técnica, administrativa y asistencial para la prestación de los servicios objeto de contratación.

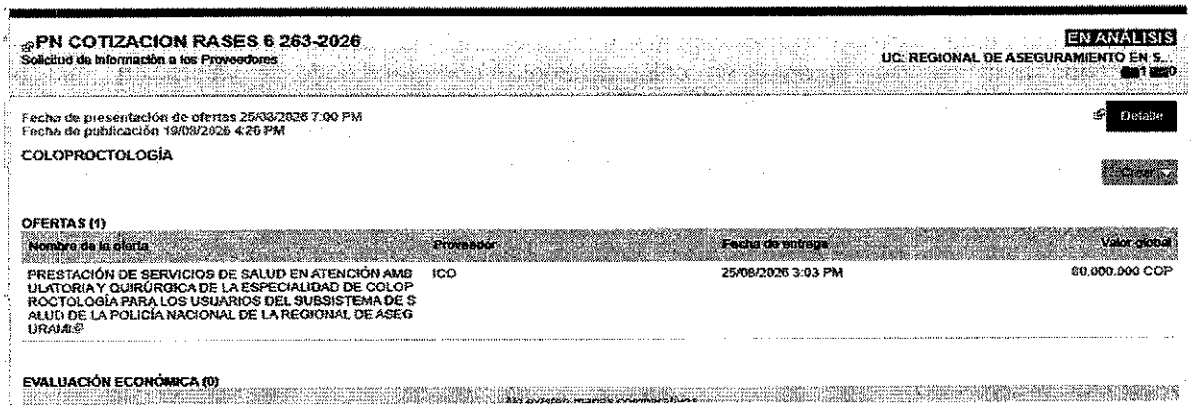
Así mismo, se identificó que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con la infraestructura física, tecnológica ni con el talento humano especializado requerido para la prestación directa de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología, razón por la cual se hace necesaria la contratación externa de dichos servicios. Lo anterior con el fin de garantizar la atención integral, oportuna, continua y con calidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

| ITEM | ENTIDAD | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Hospital Pablo Tobón Uribe (Uribe) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo | (604) 445 9000 | hptu@hptu.org.co |
| 2 | Clínica CES (Andrés Trujillo) | Calle 58 No. 50C – 2, Prado Centro | (604) 576 7373 | andrestrujillo@clinicaces.edu.co |
| 3 | Consultorio de Coloproctología | Diagonal 75B # 2A-80, Belén, Medellín. Consultorio 301 (Torre Médica Clínica Las Américas). | (604) 345 9253 / (604) 342 1010 | consultoriocoloprocto@gmail.com |
| 4 | Instituto de Coloproctología ICO | Calle 33 #43 - 85, Pisos 19 y 20, Sede Metropolitan | (604) 322 3837 | gerencia@institutoico.co |
| 5 | Clínica Genezen | Carrera 48 # 15 SUR – 92, Av. Las Vegas | (604) 322 2766 | gerencia@clinicagenezen.com |
| 6 | Quirófanos 2SUR (Q2Sur) | Cl. 2 Sur #46-116, Piso 11, Torre Médica Salud Vegas | 304 496 9858 / 302 241 8215 | gerencia@q2sur.com.co |
| 7 | Sumimedical (Natalia Giraldo Henao) | Carrera 80 C # 32 EE - 65 | (604) 411 4488 | ngiraldo@sumimedical.com |
| 8 | Dr. Víctor Valencia (Cirujano) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo, Medellín | 301 827 0727 | victorvalenciacx@gmail.com |
| 9 | Hospital Pablo Tobón Uribe (D. Baquero) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo | (604) 445 9000 | dbaquero@hptu.org.co |

## 3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

## IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR

Para identificar el mercado, se llevó a cabo el proceso de solicitud de información a proveedores, en el cual podían participar tanto personas naturales como jurídicas que cuenten con los servicios que se requieren para el proceso. Para ello, se utilizó la plataforma del SECOP II, publicando la solicitud de cotización mediante la plataforma SECOP II con el PN COTIZACION RASES 6 263-2026 el dia 18 de agosto de 2026, se recibe una cotización.



**PN COTIZACION RASES 6 263-2026** — EN ANALISIS

Solicitud de Información a los Proveedores

UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...

Fecha de presentación de ofertas 25/08/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 19/08/2026 4:26 PM

Detalle

COLOPROCTOLOGÍA

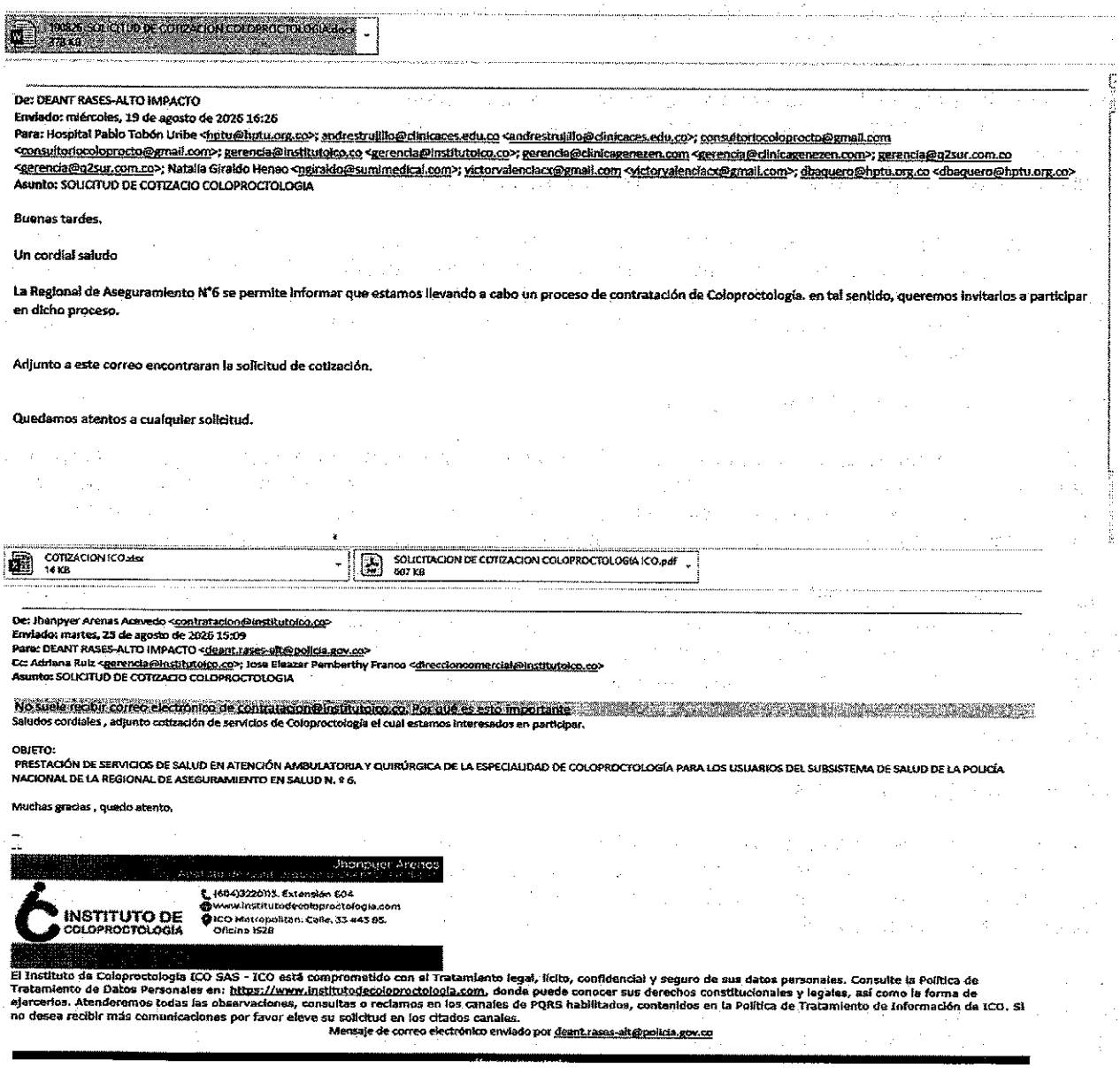
OFERTAS (1)

| Nombre de la oferta | Proveedor | Fecha de entrega | Valor global |
|---|---|---|---|
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN AMBULATORIA Y QUIRÚRGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMI | ICO | 25/08/2026 3:03 PM | 80.000.000 COP |

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

Posteriormente, se realiza solicitud desde el correo electronnico: deant.rases-alt@policia.gov.co.

| ITEM | ENTIDAD | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Hospital Pablo Tobón Uribe (Uribe) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo | (604) 445 9000 | hptu@hptu.org.co |
| 2 | Clínica CES (Andrés Trujillo) | Calle 58 No. 50C – 2, Prado Centro | (604) 576 7373 | andrestrujillo@clinicaces.edu.co |
| 3 | Consultorio de Coloproctología | Diagonal 75B # 2A-80, Belén, Medellín. Consultorio 301 (Torre Médica Clínica Las Américas). | (604) 345 9253 / (604) 342 1010 | consultoriocoloprocto@gmail.com |
| 4 | Instituto de Coloproctología ICO | Calle 33 #43 - 85, Pisos 19 y 20, Sede Metropolitan | (604) 322 3837 | gerencia@institutoico.co |
| 5 | Clínica Genezen | Carrera 48 # 15 SUR – 92, Av. Las Vegas | (604) 322 2766 | gerencia@clinicagenezen.com |
| 6 | Quirófanos 25UR (Q2Sur) | Cl. 2 Sur #46-116, Piso 11, Torre Médica Salud Vegas | 304 496 9858 / 302 241 8215 | gerencia@q2sur.com.co |
| 7 | Sumimedical (Natalia Giraldo Henao) | Carrera 80.C # 32 EE - 65 | (604) 411 4488 | ngiraldo@sumimedical.com |
| 8 | Dr. Víctor Valencia (Cirujano) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo, Medellín | 301 827 0727 | victorvalenciacx@gmail.com |
| 9 | Hospital Pablo Tobón Uribe (D. Baquero) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo | (604) 445 9000 | dbaquero@hptu.org.co |



1008.26 SOLICITUD DE COTIZACION COLOPROCTOLOGIA.docx 278 KB

**De:** DEANT RASES-ALTO IMPACTO
**Enviado:** miércoles, 19 de agosto de 2026 16:26
**Para:** Hospital Pablo Tobón Uribe <hptu@hptu.org.co>; andrestrujillo@clinicaces.edu.co <andrestrujillo@clinicaces.edu.co>; consultoriocoloprocto@gmail.com <consultoriocoloprocto@gmail.com>; gerencia@institutoico.co <gerencia@institutoico.co>; gerencia@clinicagenezen.com <gerencia@clinicagenezen.com>; gerencia@q2sur.com.co <gerencia@q2sur.com.co>; Natalia Giraldo Henao <ngiraldo@sumimedical.com>; victorvalenciacx@gmail.com <victorvalenciacx@gmail.com>; dbaquero@hptu.org.co <dbaquero@hptu.org.co>
**Asunto:** SOLICITUD DE COTIZACIO COLOPROCTOLOGIA

Buenas tardes,

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Coloproctología. en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontraran la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud.

COTIZACION ICO.xlsx 14 KB

SOLICITACION DE COTIZACION COLOPROCTOLOGIA ICO.pdf 667 KB

**De:** Jhanpyer Arenas Acevedo <contratacion@institutoico.co>
**Enviado:** martes, 25 de agosto de 2026 15:09
**Para:** DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
**Cc:** Adriana Ruiz <gerencia@institutoico.co>; Jose Eleazar Pemberthy Franco <direccioncomercial@institutoico.co>
**Asunto:** SOLICITUD DE COTIZACIO COLOPROCTOLOGIA

No suele recibir correo electrónico de contratacion@institutoico.co. Por qué es esto importante

Saludos cordiales , adjunto cotización de servicios de Coloproctología el cual estamos interesados en participar.

OBJETO:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN AMBULATORIA Y QUIRÚRGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6.

Muchas gracias , quedo atento,

--
--

Jhanpyer Arenas
Auxiliar de Contratación

INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGÍA
(604)3226015. Extensión 604
www.institutodecoloproctologia.com
ICO Metropolitan: Calle 33 #43 85. Oficina 1528

El Instituto de Coloproctología ICO SAS - ICO está comprometido con el Tratamiento legal, lícito, confidencial y seguro de sus datos personales. Consulte la Política de Tratamiento de Datos Personales en: https://www.institutodecoloproctologia.com, donde puede conocer sus derechos constitucionales y legales, así como la forma de ejercerlos. Atenderemos todas las observaciones, consultas o reclamos en los canales de PQRS habilitados, contenidos en la Política de Tratamiento de Información de ICO. Si no desea recibir más comunicaciones por favor eleve su solicitud en los citados canales.
Mensaje de correo electrónico enviado por deant.rases-alt@policia.gov.co

## ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS

La estructura de costos del proceso contractual correspondiente a la prestación de servicios de coloproctología para la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 se encuentra determinada por los distintos componentes necesarios para garantizar una atención integral, continua, oportuna y con estándares adecuados de calidad y seguridad del paciente.

Dentro de los principales rubros se destacan los costos asociados al talento humano especializado, conformado por médicos especialistas en coloproctología, personal de enfermería con formación específica en procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del tracto gastrointestinal inferior, así como personal asistencial y de apoyo debidamente capacitado. Este componente representa una proporción significativa del costo total,

en atención al alto nivel de formación académica, experiencia clínica, responsabilidad profesional y complejidad inherente a los servicios prestados.

La estructura de costos incluye igualmente los insumos médicos y medicamentos necesarios para la consulta especializada, los procedimientos diagnósticos y las intervenciones quirúrgicas, tales como dispositivos médicos, material quirúrgico, medicamentos anestésicos y analgésicos, elementos de bioseguridad, así como suministros requeridos para el manejo y la recuperación postoperatoria.

Asimismo, se contemplan los costos asociados a la infraestructura habilitada conforme a la normatividad vigente, que comprende áreas de consulta externa, salas de procedimientos, quirófanos, áreas de recuperación y hospitalización, sistemas de información clínica, procesos de gestión del riesgo, aseguramiento de la calidad y cumplimiento de los estándares de seguridad del paciente exigidos por la regulación del sector salud.

**ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD**

El análisis del mercado regional evidencia que las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas para la prestación de servicios de coloproctología manejan tarifas acordes con el comportamiento del sector salud en la región, manteniendo coherencia con los valores históricos contratados en vigencias anteriores y con referencias tarifarias de instituciones de similar nivel de complejidad y capacidad resolutiva.

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación de estos servicios generaría un aumento significativo en las remisiones hacia instituciones de mayor nivel de complejidad o ubicadas fuera del ámbito regional, lo cual implicaría mayores costos asociados a traslados, logística, acompañamiento de pacientes y ampliación de los tiempos de espera. Esta situación impactaría negativamente la oportunidad en la atención, la continuidad del tratamiento y los resultados clínicos, especialmente en patologías que requieren diagnóstico y manejo oportuno.

**VALORACIÓN DE BENEFICIOS**

La contratación de los servicios de coloproctología permite garantizar el acceso oportuno a atención especializada dentro del ámbito regional, reduciendo los tiempos de espera y evitando remisiones innecesarias a otros niveles de atención. Esto contribuye al fortalecimiento de la capacidad resolutiva institucional y a una atención más eficiente y centrada en el usuario.

La disponibilidad local de estos servicios facilita el diagnóstico temprano, la realización oportuna de procedimientos quirúrgicos y terapéuticos, y la adecuada continuidad en el seguimiento clínico, reduciendo el riesgo de complicaciones asociadas a la progresión de las patologías por demora en la atención.

**COSTOS INDIRECTOS:** Serán costos indirectos para el oferente seleccionado aquellos propios de la suscripción de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

## 4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

## 5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios fue necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes

Aspectos:

1. Precios referencia SECOP.
2. Análisis Precios históricos (Anteriores contrataciones).
3. Precios de catalogo o portales web.
4. Precios del mercado (cotizaciones).

## 5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP II

Se realiza la consulta en la página del SECOP II, y se encontro el siguiente contrato con un objeto similar

La información consultada en la plataforma SECOP II será incorporada de manera integral en el análisis de precios del presente proceso, con el propósito de contar con un referente adicional que permita contrastar los valores de mercado y fortalecer la objetividad del estudio. Dicha información será utilizada exclusivamente como insumo comparativo, orientada a identificar tendencias, rangos de precios y comportamientos contractuales de procesos con objeto similar.

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

## 5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultaron y verificaron los valores correspondientes a los tres últimos contratos celebrados en las tres vigencias anteriores, los cuales fueron actualizados a valor presente aplicando el respectivo Índice de Precios al Consumidor (IPC). Esta información sirvió como referente para establecer el valor histórico.

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica 65-7-20305-24+ IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica 65-7-20342-25 +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica 65-7-20129-26 SIN PROYECCION IPC, corresponde a la vigencia actual

| ITEM | CUPS | DESCRIPCION | CONTRATOS HISTORICOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | CONTRATO 1 AÑO 2024 65-7-20305-24 | VALOR PROYECTADO MAS IPC AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% | CONTRATO 2 AÑO 2024 65-7-20342-25 | VALOR PROYECTADO MAS IPC AÑO 2025 5,10% | CONTRATO 3 CT 65-7-20129-26 (SIN PROYCCION IPC) | VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA |
| 1 | 890241 | CONSULTA POR COLOPROCTOLOGIA | 100.500 | 111.118 | 105.200 | 110.565 | 110.565 | 110.565 |
| 2 | 890341 | CONSULTA SEGUMIENTO POR COLOPROCTOLOGIA | 174.848 | 193.321 | 69.000 | 72.519 | 72.519 | 72.519 |
| 3 | 931501 | TERAPIA DE BIOFEEDBACK ELECTRICO (GINECOLOGIAY/O ANORECTAL) POR SESION | 63.109 | 69.777 | 63.500 | 66.739 | 66.739 | 66.739 |
| 4 | 492100 | ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCION | 874.240 | 966.605 | 840.000 | 882.840 | 882.840 | 882.840 |
| 5 | 863103 | RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRESLESIONES (Terapia ablativa para el manejo de condilomas y displasias anales) | 1.256.720 | 1.389.495 | 1.458.500 | 1.532.884 | 1.532.884 | 1.532.884 |
| 6 | 451303 | INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL (CAPSULA ENDOSCOPICA) | 4.371.200 | 4.833.026 | 4.751.100 | 4.993.406 | 4.993.406 | 4.993.406 |
| 7 | 494001 | LIGADURA DE HEMORROIDES | 491.760 | 543.715 | 547.000 | 574.897 | 574.897 | 574.897 |
| 8 | 482701 | MANOMETRIA RECTAL ENDOSCOPICA SOD | 764.960 | 845.780 | 750.000 | 788.250 | 788.250 | 788.250 |
| 9 | 881318 | ULTRASONOGRAFIA DE RECTO (ANORECTAL) | 764.960 | 845.780 | 950.000 | 998.450 | 998.450 | 998.450 |
| 10 | 482601 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD | 442.584 | 489.344 | 362.000 | 380.462 | 380.462 | 380.462 |

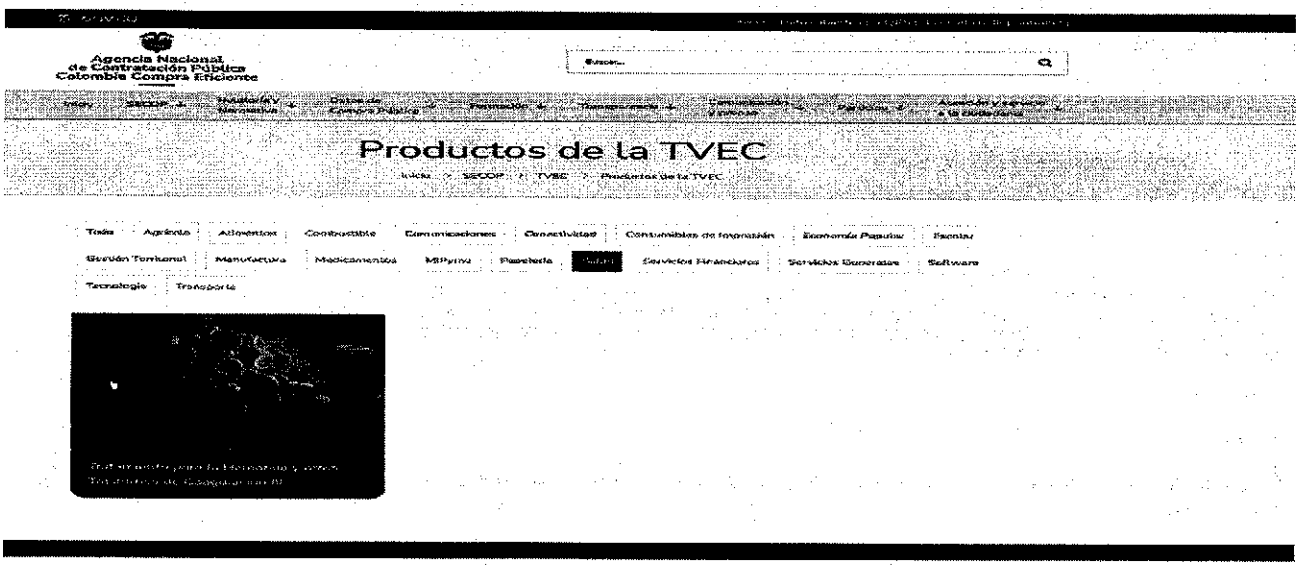
| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 485001 | PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA | 1.400.000 | 1.547.913 | 6.997.403 | 7.354.271 | 7.354.271 | 7.354.271 |
| 12 | 487602 | CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL | 1.092.800 | 1.208.257 | 5.971.403 | 6.275.945 | 6.275.945 | 6.275.945 |
| 13 | 490201 | DRENAJE DE COLECCION PERIANAL SOD | 683.000 | 755.160 | 3.000.922 | 3.153.969 | 2.547.143 | 2.547.143 |
| 14 | 490401 | ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA | 1.092.800 | 1.208.257 | 3.362.922 | 3.534.431 | 3.377.873 | 3.377.873 |
| 15 | 492201 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD | 1.594.840 | 1.763.338 | 2.276.922 | 2.393.045 | 2.393.045 | 2.393.045 |
| 16 | 492301 | BIOPSIA DE ANO SOD | 680.000 | 751.843 | 362.000 | 380.462 | 380.462 | 380.462 |
| 17 | 494004 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS | 750.000 | 829.239 | 3.724.922 | 3.914.893 | 3.377.873 | 3.377.873 |
| 18 | 494005 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS | 750.000 | 829.239 | 2.819.922 | 2.963.738 | 2.963.738 | 2.963.738 |
| 19 | 495001 | ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA | 880.000 | 972.974 | 4.086.922 | 4.295.355 | 3.377.873 | 3.377.873 |
| 20 | 497302 | FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL | 1.300.000 | 1.437.348 | 4.086.922 | 4.295.355 | 3.377.873 | 3.377.873 |
| 21 | 497509 | PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA] | 1.500.000 | 1.658.478 | 4.161.403 | 4.373.635 | 4.373.635 | 4.373.635 |
| 22 | 705210 | COLPORRAFIA POSTERIOR | 1.900.000 | 2.100.739 | 3.980.403 | 4.183.404 | 4.183.404 | 4.183.404 |
| 23 | 862103 | RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA) | 800.000 | 884.522 | 3.362.922 | 3.534.431 | 2.939.286 | 2.939.286 |
| 24 | 487101 | SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA | 2.500.000 | 2.764.130 | 3.724.922 | 3.914.893 | 3.914.893 | 3.914.893 |
| 25 | 490401 | ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA | 1.092.800 | 1.208.257 | 3.362.922 | 3.534.431 | 3.377.873 | 3.377.873 |
| 26 | 890502 | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 580.000 | 609.580 | 609.580 | 609.580 |
| 27 | 499301 | INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 1.500.000 | 1.576.500 | 1.576.500 | 1.576.500 |
| 28 | 452401 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 320.000 | 336.320 | 336.320 | 336.320 |
| 29 | 454207 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3) | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 270.000 | 283.770 | 283.770 | 283.770 |
| 30 | 454208 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10) | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 286.000 | 300.586 | 300.586 | 300.586 |
| 31 | 454209 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS) | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 304.000 | 319.504 | 319.504 | 319.504 |
| 32 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 486.000 | 486.000 |
| 33 | 452304 | MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | 1.058.400 | 1.058.400 |
| 34 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 35 | 887201 | DEFECOGRAFIA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 36 | 998702 | SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 37 | 497510 | COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSOENDORECTAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 38 | 497101 | SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 39 | 482601 | BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 40 | 518301 | ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 41 | 497303 | FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 42 | 862101 | DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 43 | 862104 | RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 44 | 497504 | ANOPLASTIA POR ESTENOSIS | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 45 | 489101 | INCISION DE ESTENOSIS RECTAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 46 | 499601 | RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 47 | 497503 | ESFINTEROPLASTIA ANAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 48 | 497301 | FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 49 | 499101 | INCISION DE TABIQUE ANAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 50 | 489201 | MIOMECTOMIA ANO-RECTAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | 490101 | DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 52 | 487905 | REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 53 | 584301 | CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 54 | 488103 | DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 55 | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |

Para la estimación del precio histórico de referencia se toman como base los valores del Contrato N.° 65-7-20129-26, teniendo en cuenta que este fue ejecutado bajo la modalidad de paquetes, esquema que igualmente se aplicará en el presente proceso. Esta condición resulta especialmente relevante, toda vez que incide directamente en la comparabilidad de los valores frente a aquellos procedimientos que, durante la vigencia 2024, fueron contratados de manera individual y no bajo un esquema paquetizado.

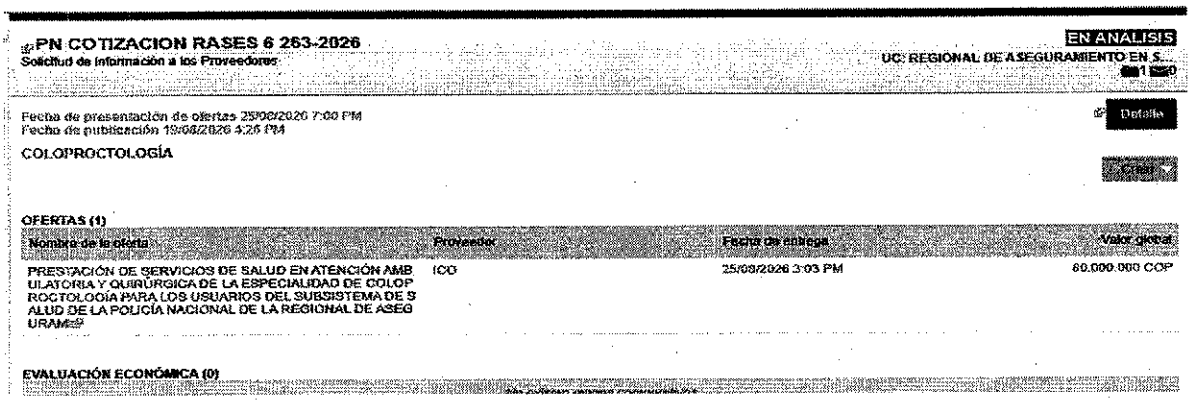
**Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

## 5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB




## 5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para identificar el mercado, se llevó a cabo el proceso de solicitud de información a proveedores, en el cual podían participar tanto personas naturales como jurídicas que cuenten con los servicios que se requieren para el proceso. Para ello, se utilizó la plataforma del SECOP II, publicando la solicitud de cotización mediante la plataforma SECOP II con el PN COTIZACION RASES 6 263-2026 el dia 18 de agosto de 2026, se recibe una cotización.



PN COTIZACION RASES 6 263-2026
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANALISIS

UC REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...

Fecha de presentación de ofertas 25/08/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 19/08/2026 4:25 PM

Detalle

COLOPROCTOLOGÍA

Chat

OFERTAS (1)

| Nombre de la oferta | Proveedor | Fecha de cierre | Valor oferta |
|---|---|---|---|
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN AMBULATORIA Y QUIRÚRGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMI | ICO | 25/08/2026 3:03 PM | 60.000.000 COP |

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

Posteriormente, se realiza solicitud desde el correo electronnico: deant.rases-alt@policia.gov.co.

| ITEM | ENTIDAD | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Hospital Pablo Tobón Uribe (Uribe) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo | (604) 445 9000 | hptu@hptu.org.co |
| 2 | Clínica CES (Andrés Trujillo) | Calle 58 No. 50C – 2, Prado Centro | (604) 576 7373 | andrestrujillo@clinicaces.edu.co |
| 3 | Consultorio de Coloproctología | Diagonal 75B # 2A-80, Belén, Medellín. Consultorio 301 (Torre Médica Clínica Las Américas). | (604) 345 9253 / (604) 342 1010 | consultoriocoloprocto@gmail.com |
| 4 | Instituto de Coloproctología ICO | Calle 33 #43 - 85, Pisos 19 y 20, Sede Metropolitan | (604) 322 3837 | gerencia@institutoico.co |
| 5 | Clínica Genezen | Carrera 48 # 15 SUR – 92, Av. Las Vegas | (604) 322 2766 | gerencia@clinicagenezen.com |
| 6 | Quirófanos 2SUR (Q2Sur) | Cl. 2 Sur #46-116, Piso 11, Torre Médica Salud Vegas | 304 496 9858 / 302 241 8215 | gerencia@q2sur.com.co |
| 7 | Sumimedical (Natalia Giraldo Henao) | Carrera 80 C # 32 EE - 65 | (604) 411 4488 | ngiraldo@sumimedical.com |
| 8 | Dr. Víctor Valencia (Cirujano) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo, Medellín | 301 827 0727 | victorvalenciacx@gmail.com |
| 9 | Hospital Pablo Tobón Uribe (D. Baquero) | Calle 78B No. 69 - 240, Robledo | (604) 445 9000 | dbaquero@hptu.org.co |



90626 SOLICITUD DE COTIZACION COLOPROCTOLOGIA.docx
170 KB

**De:** DEANT RASES-ALTO IMPACTO
**Enviado:** miércoles, 19 de agosto de 2026 16:26
**Para:** Hospital Pablo Tobón Uribe <hptu@hptu.org.co>; andrestrujillo@clinicaces.edu.co <andrestrujillo@clinicaces.edu.co>; consultoriocoloprocto@gmail.com <consultoriocoloprocto@gmail.com>; gerencia@institutoico.co <gerencia@institutoico.co>; gerencia@clinicagenezen.com <gerencia@clinicagenezen.com>; gerencia@q2sur.com.co <gerencia@q2sur.com.co>; Natalia Giraldo Henao <ngiraldo@sumimedical.com>; victorvalenciacx@gmail.com <victorvalenciacx@gmail.com>; dbaquero@hptu.org.co <dbaquero@hptu.org.co>
**Asunto:** SOLICITUD DE COTIZACIO COLOPROCTOLOGIA

Buenas tardes.

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Coloproctología. en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontraran la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud.

COTIZACION ICO.xlsx 14 KB | SOLICITACION DE COTIZACION COLOPROCTOLOGIA ICO.pdf 607 KB

**De:** Jhanpyer Arenas Acevedo <contratacion@institutoico.co>
**Enviado:** martes, 25 de agosto de 2026 15:09
**Para:** DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
**Cc:** Adriana Ruiz <gerencia@institutoico.co>; Jose Eleazar Pemberthy Franco <direccioncomercial@institutoico.co>
**Asunto:** SOLICITUD DE COTIZACIO COLOPROCTOLOGIA

No suele recibir correo electrónico de contratacion@institutoico.co. Por qué es esto importante

Saludos cordiales , adjunto cotización de servicios de Coloproctología el cual estamos interesados en participar.

OBJETO:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN AMBULATORIA Y QUIRÚRGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6.

Muchas gracias , quedo atento.

–

Jhanpyer Arenas
Analista de Contratos
INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGÍA
(604)3220113. Extensión 604
www.institutodecoloproctologia.com
ICO Metropolitan. Calle, 33 #43 86. Oficina 1528

El Instituto de Coloproctología ICO SAS - ICO está comprometido con el Tratamiento legal, lícito, confidencial y seguro de sus datos personales. Consulte la Política de Tratamiento de Datos Personales en: https://www.institutodecoloproctologia.com, donde puede conocer sus derechos constitucionales y legales, así como la forma de ejercerlos. Atenderemos todas las observaciones, consultas o reclamos en los canales de PQRS habilitados, contenidos en la Política de Tratamiento de Información de ICO. Si no desea recibir más comunicaciones por favor eleve su solicitud en los citados canales.
Mensaje de correo electrónico enviado por deant.rases-alt@policia.gov.co

| ITEM | CUPS | DESCRIPCION | ANALISIS DEL MERCADO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZACIÓN 1 INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGIA | VR. DE MERCADO DE REFERENCIA |
| 1 | 890241 | CONSULTA POR COLOPROCTOLOGIA | $ 110.565 | $ 110.565 |
| 2 | 890341 | CONSULTA SEGÚMIENTO POR COLOPROCTOLOGIA | $ 72.519 | $ 72.519 |
| 3 | 931501 | TERAPIA DE BIOFEEDBACK ELECTRICO (GINECOLOGIAY/O ANORECTAL) POR SESION | $ 66.739 | $ 66.739 |
| 4 | 492100 | ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCION | $ 882.840 | $ 882.840 |
| 5 | 863103 | RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRESLESIONES (Terapia ablativa para el manejo de condilomas y displasias anales) | $ 1.532.884 | $ 1.532.884 |
| 6 | 451303 | INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL (CAPSULA ENDOSCOPICA) | $ 4.993.406 | $ 4.993.406 |
| 7 | 494001 | LIGADURA DE HEMORROIDES | $ 574.897 | $ 574.897 |
| 8 | 482701 | MANOMETRIA RECTAL ENDOSCOPICA SOD | $ 788.250 | $ 788.250 |
| 9 | 881318 | ULTRASONOGRAFIA DE RECTO (ANORECTAL) | $ 998.450 | $ 998.450 |
| 10 | 482601 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD | $ 380.462 | $ 380.462 |
| 11 | 485001 | PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA | $ 7.354.271 | $ 7.354.271 |
| 12 | 487602 | CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL | $ 6.275.945 | $ 6.275.945 |
| 13 | 490201 | DRENAJE DE COLECCION PERIANAL SOD | $ 2.547.143 | $ 2.547.143 |
| 14 | 490401 | ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA | $ 3.377.873 | $ 3.377.873 |
| 15 | 492201 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD | $ 2.393.045 | $ 2.393.045 |
| 16 | 492301 | BIOPSIA DE ANO SOD | $ 380.462 | $ 380.462 |
| 17 | 494004 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS | $ 3.377.873 | $ 3.377.873 |
| 18 | 494005 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS | $ 2.963.738 | $ 2.963.738 |
| 19 | 495001 | ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA | $ 3.377.873 | $ 3.377.873 |
| 20 | 497302 | FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL | $ 3.377.873 | $ 3.377.873 |
| 21 | 497509 | PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA] | $ 4.373.635 | $ 4.373.635 |
| 22 | 705210 | COLPORRAFIA POSTERIOR | $ 4.183.404 | $ 4.183.404 |
| 23 | 862103 | RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA) | $ 2.939.286 | $ 2.939.286 |
| 24 | 487101 | SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA | $ 3.914.893 | $ 3.914.893 |
| 25 | 490401 | ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA | $ 3.377.873 | $ 3.377.873 |
| 26 | 890502 | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) | $ 609.580 | $ 609.580 |
| 27 | 499301 | INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL | $ 1.576.500 | $ 1.576.500 |
| 28 | 452401 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | $ 336.320 | $ 336.320 |
| 29 | 454207 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3) | $ 283.770 | $ 283.770 |
| 30 | 454208 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10) | $ 300.586 | $ 300.586 |
| 31 | 454209 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS) | $ 319.504 | $ 319.504 |
| 32 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA | $ 486.000 | $ 486.000 |
| 33 | 452304 | MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA | $ 1.058.400 | $ 1.058.400 |
| 34 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA | $ 700.000 | $ 700.000 |
| 35 | 887201 | DEFECOGRAFIA | $ 1.863.000 | $ 1.863.000 |
| 36 | 998702 | SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO | $ 120.000 | $ 120.000 |
| 37 | 497510 | COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSOENDORECTAL | $ 3.323.700 | $ 3.323.700 |
| 38 | 497101 | SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO | $ 2.457.922 | $ 2.457.922 |
| 39 | 482501 | BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA | $ 2.729.422 | $ 2.729.422 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 40 | 518301 | ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA | $ 5.971.403 | $ 5.971.403 |
| 41 | 497303 | FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL | $ 5.428.403 | $ 5.428.403 |
| 42 | 862101 | DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL | $ 3.724.922 | $ 3.724.922 |
| 43 | 862104 | RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO | $ 3.724.922 | $ 3.724.922 |
| 44 | 497504 | ANOPLASTIA POR ESTENOSIS | $ 3.362.922 | $ 3.362.922 |
| 45 | 489101 | INCISION DE ESTENOSIS RECTAL | $ 3.000.922 | $ 3.000.922 |
| 46 | 499601 | RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE | $ 2.276.922 | $ 2.276.922 |
| 47 | 497503 | ESFINTEROPLASTIA ANAL | $ 4.342.403 | $ 4.342.403 |
| 48 | 497301 | FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR | $ 4.885.403 | $ 4.885.403 |
| 49 | 499101 | INCISION DE TABIQUE ANAL | $ 3.362.922 | $ 3.362.922 |
| 50 | 489201 | MIOMECTOMIA ANO-RECTAL | $ 3.000.922 | $ 3.000.922 |
| 51 | 490101 | DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL | $ 3.000.922 | $ 3.000.922 |
| 52 | 487905 | REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL | $ 3.000.922 | $ 3.000.922 |
| 53 | 584301 | CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL | $ 5.066.403 | $ 5.066.403 |
| 54 | 488103 | DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA | $ 3.000.922 | $ 3.000.922 |
| 55 | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | $ 110.565 | $ 110.565 |

Para la estimación del precio de mercado se toman como referencia el único valor cotizado por la entidad que presento oferta al proceso de cotización.

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

## 5.4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

| ITEM | CÓD. CUPS | DESCRIPCION | ANALISIS GENERAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | VR. DE REFERENCIA SECOP2 | VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA | VR. DE MERCADO DE REFERENCIA | VR. PRECIO TECHO UNIT. EXENTO DE IVA | INCLUYE | EXCLUYE |
| 1 | 890241 | CONSULTA POR COLOPROCTOLOGIA | 185.540 | 110.565 | 110.565 | 110.565 | N/A | N/A |
| 2 | 890341 | CONSULTA SEGUIMIENTO POR COLOPROCTOLOGIA | 185.540 | 72.519 | 72.519 | 72.519 | N/A | N/A |
| 3 | 931501 | TERAPIA DE BIOFEEDBACK ELECTRICO (GINECOLOGIAY/O ANORECTAL) POR SESION | NO ENCONTRADO | 66.739 | 66.739 | 66.739 | N/A | N/A |
| 4 | 492100 | ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCION | 391.980 | 882.840 | 882.840 | 882.840 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 5 | 863103 | RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRESLESIONES (Terapia ablativa para el manejo de condilomas y displasias anales) | 2.406.836 | 1.532.884 | 1.532.884 | 1.532.884 | N/A | N/A |
| 6 | 451303 | INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL (CAPSULA ENDOSCOPICA) | 7.212.300 | 4.993.406 | 4.993.406 | 4.993.406 | N/A | N/A |
| 7 | 494001 | LIGADURA DE HEMORROIDES | 4.034.700 | 574.897 | 574.897 | 574.897 | N/A | N/A |
| 8 | 482701 | MANOMETRIA RECTAL ENDOSCOPICA SOD | 752.400 | 788.250 | 788.250 | 788.250 | N/A | N/A |
| 9 | 881318 | ULTRASONOGRAFIA DE RECTO (ANORECTAL) | 37.600 | 998.450 | 998.450 | 998.450 | N/A | N/A |
| 10 | 482601 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD | 1.413.500 | 380.462 | 380.462 | 380.462 | N/A | N/A |
| 11 | 485001 | PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA | 6.883.500 | 7.354.271 | 7.354.271 | 7.354.271 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiologia, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 12 | 487602 | CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL | 6.297.300 | 6.275.945 | 6.275.945 | 6.275.945 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 13 | 490201 | DRENAJE DE COLECCION PERIANAL SOD | 1.663.500 | 2.547.143 | 2.547.143 | 2.547.143 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 14 | 490401 | ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA | 4.034.700 | 3.377.873 | 3.377.873 | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 15 | 492201 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD | 602.900 | 2.393.045 | 2.393.045 | 2.393.045 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 16 | 492301 | BIOPSIA DE ANO SOD | 602.900 | 380.462 | 380.462 | 380.462 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 17 | 494004 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS | 2.696.046 | 3.377.873 | 3.377.873 | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 18 | 494005 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS | 2.696.046 | 2.963.738 | 2.963.738 | 2.963.738 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | facturado de manera adicional. |
| 19 | 495001 | ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA | 2.839.707 | 3.377.873 | 3.377.873 | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 20 | 497302 | FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL | 4.034.700 | 3.377.873 | 3.377.873 | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 21 | 497509 | PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA] | 4.034.700 | 4.373.635 | 4.373.635 | 4.373.635 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 22 | 705210 | COLPORRAFIA POSTERIOR | 2.964.200 | 4.183.404 | 4.183.404 | 4.183.404 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | establecidas para el procedimiento. | realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 23 | 862103 | RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA) | 1.825.700 | 2.939.286 | 2.939.286 | 2.939.286 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 24 | 487101 | SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA | 4.034.700 | 3.914.893 | 3.914.893 | 3.914.893 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 25 | 490401 | ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA | 4.034.700 | 3.377.873 | 3.377.873 | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acue.do con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 26 | 890502 | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR | NO ENCONTRADO | 609.580 | 609.580 | 609.580 | N/A | N/A |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) | | | | | | |
| 27 | 499301 | INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL | 2.854.500 | 1.576.500 | 1.576.500 | 1.576.500 | N/A | N/A |
| 28 | 452401 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | 962.199 | 336.320 | 336.320 | 336.320 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 29 | 454207 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3) | 4.034.700 | 283.770 | 283.770 | 283.770 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 30 | 454208 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10) | 4.034.700 | 300.586 | 300.586 | 300.586 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 31 | 454209 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS) | NO ENCONTRADO | 319.504 | 319.504 | 319.504 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 32 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA | 2.964.200 | 486.000 | 486.000 | 486.000 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 33 | 452304 | MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA | 1.073.611 | 1.058.400 | 1.058.400 | 1.058.400 | N/A | N/A |
| 34 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA | 3.057.800 | NO CONTRATADO | 700.000 | 700.000 | N/A | N/A |
| 35 | 887201 | DEFECOGRAFIA | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 1.863.000 | 1.863.000 | Incluye Ecógrafo última generación, Equipo Mindray nuewai9 , Honorarios de especialista. Lectura inmediata Disminución de costos al no requerir eco-defeco resonancias con contraste. | No incluye procedimientos o estudios adicionales diferentes a la defecografía contratada; cualquier procedimiento, servicio o elemento no contemplado expresamente en el valor del estudio será facturado de manera independiente de acuerdo con las tarifas y condiciones contractuales aplicables. |
| 36 | 998702 | SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 120.000 | 120.000 | Servicio de sedación requerido para la realización de procedimientos que, por sus características o por la tolerancia del paciente, requieran sedación para su adecuada realización, de acuerdo con la valoración y criterio del profesional responsable. | No incluye procedimientos adicionales al procedimiento que motiva la sedación ni servicios diferentes a los expresamente contemplados en la tarifa. |
| 37 | 497510 | COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSOENDORECTAL | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 3.323.700 | 3.323.700 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 38 | 497101 | SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 2.457.922 | 2.457.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 39 | 482501 | BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA | 1.413.500 | NO CONTRATADO | 2.729.422 | 2.729.422 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 40 | 518301 | ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 5.971.403 | 5.971.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 41 | 497303 | FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL | 3.511.800 | NO CONTRATADO | 5.428.403 | 5.428.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 42 | 862101 | DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL | 810.300 | NO CONTRATADO | 3.724.922 | 3.724.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 43 | 862104 | RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO | 1.825.700 | NO CONTRATADO | 3.724.922 | 3.724.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 44 | 497504 | ANOPLASTIA POR ESTENOSIS | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 3.362.922 | 3.362.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 45 | 489101 | INCISION DE ESTENOSIS RECTAL | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 3.000.922 | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantia quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 46 | 499601 | RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 2.276.922 | 2.276.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantia quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 47 | 497503 | ESFINTEROPLASTIA ANAL | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 4.342.403 | 4.342.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 48 | 497301 | FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 4.885.403 | 4.885.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | para el procedimiento. | procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 49 | 499101 | INCISION DE TABIQUE ANAL | 810.300 | NO CONTRATADO | 3.362.922 | 3.362.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 50 | 489201 | MIOMECTOMIA ANO-RECTAL | 1.025.600 | NO CONTRATADO | 3.000.922 | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 51 | 490101 | DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL | 810.300 | NO CONTRATADO | 3.000.922 | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 52 | 487905 | REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL | 602.900 | NO CONTRATADO | 3.000.922 | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, | Medicamentos, insumos y materiales médico- |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 53 | 584301 | CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL | 3.748.300 | NO CONTRATADO | 5.066.403 | 5.066.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 54 | 488103 | DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA | 602.900 | NO CONTRATADO | 3.000.922 | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 55 | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA | NO ENCONTRADO | NO CONTRATADO | 110.565 | 110.565 | N/A | N/A |

Con base en el análisis realizado, se estima como precio techo los valores del mercado, teniendo en cuenta que estos no evidencian incrementos frente a los precios históricos contratados por la Entidad, dicha referencia se considera la opción más conveniente desde el punto de vista económico, al permitir mantener condiciones favorables de contratación sin generar sobrecostos para la Entidad. No se adopta el SECOP II como precio techo, toda vez que dichos valores presentan variaciones significativas y no resultan convenientes para la Entidad.

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

## 5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

| ITEM Y/O LOTE | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | RECURSO | UNIDAD DE DESTINO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR TOTAL UNITARIO EXENTO DE IVA | VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 02-02-02-009-03-01 | 16 | RASES 6 | Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6. | 1 | $7.838.721 | $7.838.721 |
| 2027 | 02-02-02-009-03-01 | 16 | RASES 6 | Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6. | 1 | $100.000.000 | $100.000.000 |
| VALOR TOTAL ESTIMADO | | | | | | | $107.838.721 |

**Capitán DAIR LEONIDROBO MACHADO**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.° 6.

**ALEX JOHAN MENA RENTERIA**
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

**ELISABETH CORDOBA HURTADO**
Contador, Grupo Alto Impacto Regional N. ° 6

**MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ**
Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

**NILSON FERNANDO HENAO BARONA**
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N. ° 6

**Documentos Anexos al Estudio Previo:**

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6.

**Anexos**

| |
|---|
| Oferta económica |
| Certificación de la necesidad |
| Especificaciones técnicas mínimas |
| Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías |
| Análisis del riesgo y forma de mitigarlo. |
| Obligaciones de la policía nacional |
| Obligaciones del contratista |

| **Formularios adjuntos al estudio previo** |
|---|
| Experiencia del proponente |
| Acuerdo de confidencialidad (obligatorio) |
| Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio) |
| Compromiso anticorrupción (obligatorio) |
| certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica |
| compromiso de buenas normas ambientales |
| certificado origen lícito de recursos |
| carta de sostenibilidad de precios |
| integridad de precios |
| constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona jurídica |
| declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros |
| autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores. |
| compromiso del sistema de gestión ambiental |
| Oferta económica |

| |
|---|
| Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto |
| Formato revisión de estudios previos |
| Cotizaciones y/o correo |
| Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal |
| Solicitud plan de compras |
| Plan de compras |
| Certificado de disponibilidad presupuestal |

## ANEXO

## OFERTA ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso. El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación publica a presentar oferta, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

| PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ITEMS A EVALUAR | _____% |
|---|---|

| ITEM | CUPS | DESCRIPCION | PRECIO TECHO UNIT. EXENTO DE IVA | INCLUYE | EXCLUYE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890241 | CONSULTA POR COLOPROCTOLOGIA | 110.565 | N/A | N/A |
| 2 | 890341 | CONSULTA SEGUMIENTO POR COLOPROCTOLOGIA | 72.519 | N/A | N/A |
| 3 | 931501 | TERAPIA DE BIOFEEDBACK ELECTRICO (GINECOLOGIAY/O ANORECTAL) POR SESION | 66.739 | N/A | N/A |
| 4 | 492100 | ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCIÓN | 882.840 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 5 | 863103 | RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRESLESIONES (Terapia ablativa para el manejo de condilomas y displasias anales) | 1.532.884 | N/A | N/A |
| 6 | 451303 | INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL (CAPSULA ENDOSCOPICA) | 4.993.406 | N/A | N/A |
| 7 | 494001 | LIGADURA DE HEMORROIDES | 574.897 | N/A | N/A |
| 8 | 482701 | MANOMETRIA RECTAL ENDOSCOPICA SOD | 788.250 | N/A | N/A |
| 9 | 881318 | ULTRASONOGRAFIA DE RECTO (ANORECTAL) | 998.450 | N/A | N/A |
| 10 | 482601 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD | 380.462 | N/A | N/A |
| 11 | 485001 | PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VIA ABIERTA | 7.354.271 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 12 | 487002 | CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL | 6.275.945 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 13 | 490201 | DRENAJE DE COLECCION PERIANAL SOD | 2.547.143 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 14 | 490401 | ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 15 | 492201 | BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD | 2.393.045 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 16 | 492301 | BIOPSIA DE ANO SOD | 380.462 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 17 | 494004 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 18 | 494005 | RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS | 2.963.738 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 19 | 495001 | ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 20 | 497302 | FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 21 | 497509 | PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA] | 4.373.635 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 22 | 705210 | COLPORRAFIA POSTERIOR | 4.183.404 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 23 | 862103 | RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA) | 2.939.286 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 24 | 487101 | SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA | 3.914.893 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 25 | 490401 | ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA | 3.377.873 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 26 | 890502 | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) | 609.580 | N/A | N/A |
| 27 | 499301 | INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL | 1.576.500 | N/A | N/A |
| 28 | 452401 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | 336.320 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 29 | 454207 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3) | 283.770 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 30 | 454208 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10) | 300.586 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 31 | 454209 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS) | 319.504 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 32 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA | 486.000 | N/A | Procesamiento de muestras de laboratorio |
| 33 | 452304 | MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA | 1.058.400 | N/A | N/A |
| 34 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA | 700.000 | N/A | N/A |
| 35 | 887201 | DEFECOGRAFIA | 1.863.000 | Incluye Ecógrafo última generación, Equipo Mindray nuewai9 , Honorarios de especialista. Lectura inmediata Disminución de costos al no requerir eco-defeco resonancias con contraste. | No incluye procedimientos o estudios adicionales diferentes a la defecografía contratada; cualquier procedimiento, servicio o elemento no contemplado expresamente en el valor del estudio será facturado de manera independiente de acuerdo con las tarifas y condiciones contractuales aplicables. |
| 36 | 998702 | SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO | 120.000 | Servicio de sedación requerido para la realización de procedimientos que, por sus características o por la tolerancia del paciente, requieran sedación para su adecuada realización, de acuerdo con la valoración y criterio del profesional responsable. | No incluye procedimientos adicionales al procedimiento que motiva la sedación ni servicios diferentes a los expresamente contemplados en la tarifa. |
| 37 | 497510 | COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSOENDORECTAL | 3.323.700 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | establecidas para el procedimiento. | procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 38 | 497101 | SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO | 2.457.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 39 | 482501 | BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VIA ABIERTA | 2.729.422 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 40 | 518301 | ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA | 5.971.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 41 | 497303 | FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL | 5.428.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 42 | 862101 | DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL | 3.724.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 43 | 862104 | RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO | 3.724.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 44 | 497504 | ANOPLASTIA POR ESTENOSIS | 3.362.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 45 | 489101 | INCISION DE ESTENOSIS RECTAL | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 46 | 499601 | RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE | 2.276.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | establecidas para el procedimiento. | procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 47 | 497503 | ESFINTEROPLASTIA ANAL | 4.342.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 48 | 497301 | FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR | 4.885.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 49 | 499101 | INCISION DE TABIQUE ANAL | 3.362.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 50 | 489201 | MIOMECTOMIA ANO-RECTAL | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 51 | 490101 | DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 52 | 487905 | REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 53 | 584301 | CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL | 5.066.403 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 54 | 488103 | DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA | 3.000.922 | Honorarios de cirujano, honorarios de anestesiología, derechos de sala, instrumentación quirúrgica y ayudantía quirúrgica, de acuerdo con las condiciones establecidas para el procedimiento. | Medicamentos, insumos y materiales médico-quirúrgicos requeridos durante el procedimiento, los cuales serán facturados de acuerdo con el consumo realizado. La tarifa corresponde al procedimiento y a los conceptos expresamente incluidos; cualquier servicio o procedimiento adicional que se requiera será facturado de manera adicional. |
| 55 | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA | 110.565 | N/A | N/A |

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD | |

Envigado - Antioquia, el 23 de octubre de 2026 en mi calidad de Jefe del Area de Aseguramiento en Salud No.6 manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, y los saldos de los contratos vigentes se requiere realizar nuevo proceso de contratación que supla la demanda de servicios de salud y garantice la continuidad en los tratamientos.

Firma,

**Capitán DAIR LEÓN IDROBO MACHADO**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | |

## ESPECIFICACIONES TECNICAS

| ITEM | DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO | OFRECE | |
|---|---|---|---|
| | | SI | NO |
| 1 | **EXPERIENCIA PROPONENTE**<br>Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos<br>Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.<br><br>En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.<br><br>Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:<br>• Fecha de inicio de la contratación<br>• Fecha de término de la contratación<br>• Valor de la contratación<br>• Objeto contractual<br>• Número del contrato<br>• Firma del representante legal contratante<br>• NIT del contratante<br>• Dirección del contratante<br>• Teléfono del contratante<br>• Membrete de la entidad que lo expide<br>• Cumplimiento<br>**Nota:** en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, **no deberá anexar certificaciones de contrato**, solo diligenciara el formato experiencia del proponente (formulario anexo a la invitación), el cual esta se encentra anexo a la presente invitación. | | |
| 2 | **CAPACIDAD OPERATIVA**<br>El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes.<br>En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación. | | |
| 3 | **INFRAESTRUCTURA:**<br>El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación en alguno de los municipios: Medellin, bello, envigado, sabaneta, caldas, itagui, la estrella, inscrita y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Dicha sede deberá cumplir con los estándares de infraestructura y suficiencia exigidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen. | | |
| 4 | **OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:**<br>-Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario<br>-Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 20 días calendario<br>-Estudios de apoyo diagnostico hasta 15 días calendario<br>-Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario<br>**Nota 1:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace | | |
| 5 | **PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios.<br>Nombre:_____<br>Teléfono:_____<br>Correo electrónico:_____ | | |
| 6 | **CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS**<br>El Contratista garantizara la suficiencia de su capacidad instalada, representada en la infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, suficiencia de talento humano y recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento integral del objeto contractual. El contratista deberá:<br>-Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.<br>- Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas.<br>- Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015.<br>-Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6. | | |
| 7 | El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado. | | |
| 8 | **CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:**<br>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe cumplir la **Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023 de la policía nacional**, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente:<br>Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio:<br>Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento.<br>Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).<br><br>El contratista debe dar estricto cumplimiento al Instructivo No. 003 DIPON-DITAH de la policía nacional, el cual establece en sus numerales 2 y 3:<br><br>***"PERIODO DE LA EXCUSA DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MEDICA:*** *Los médicos y odontólogos generales podrán expedir la excusa del servicio por incapacidad medica por un tiempo máximo de ocho (8) días calendario. En el caso de los médicos y odontólogos especialistas podrán emitirla hasta por un periodo máximo de treinta (30) días calendario, tanto por tratamiento ambulatorio quirúrgico o enfermedad mental.*<br><br>***PRORROGA DE LA EXCUSA DEL SERVICIO:*** *Es la que se expide con posterioridad a la excusa inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de códigos de la Clasificación Internacional De Enfermedades (CIE) versión vigente, diferentes, siempre y cuando entre una y otra excusa no haya un lapso superior a (30) días calendario.*<br><br>*Para el personal con patologías crónicas o cuya evolución se considere de carácter prolongado, por parte del especialista tratante, se podrá autorizar la prórroga de la excusa del servicio total o parcial según pertinencia* | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | *médica, hasta por termino máximo de seis (6) meses, que deberá registrarse y justificarse en la historia clínica del sistema de información de Sanidad Policial."* | | |
| 9 | **CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN**<br>El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica móvil y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).<br>Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal) | | |
| 10 | El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro. | | |
| 11 | Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. | | |
| 12 | **Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial**<br>El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a:<br>Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente.<br>Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.° 6.<br>En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión.<br>Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal. | | |
| 13 | El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados. | | |

## ETAPA CONTRACTUAL

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO JURIDICO | INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PROPONENTE SELECCIONADO | CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES. | AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (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 TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. |
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO JURIDICO | CALIDAD DEL SERVICIO | CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PROPONENTE SELECCIONADO | CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES. | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO |
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO JURIDICO | NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES | CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | PROPONENTE SELECCIONADO | CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES. | AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. |
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO JURIDICO | DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL | DOSCIENTOS (200) SMMLV | PROPONENTE SELECCIONADO | PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO. | AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015. |

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS | |

## CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

**Capitán DAIR LEÓN TOROBO MACHADO**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

## ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

## ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | General | Interno | Selección | Económico | Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato | Incumplimiento | 1 | 2 | 3 | Baja | Oferente | Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente | 1 | 2 | 3 | Baja | SI | SI | Jefe Grupo de Contratos | Con la presentación de la propuesta | 20 días después de recibidas el total de ofertas | En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente | Cada vez que se presente la documentación |
| 2 | Específico | Externo | Selección | Ambientales | Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental | Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente | 2 | 3 | 5 | Riesgo bajo | Oferente | Contar con programa de gestión ambiental | 2 | 3 | 5 | Riesgo Bajo | SI | SI | Contratista | Con la presentación de la propuesta | 20 días después de recibidas el total de ofertas | En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor | Mensual |
| 3 | Específico | Externo | Selección | De la naturaleza | Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato | Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso | 2 | 3 | 5 | Riesgo bajo | Oferente | Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones | 2 | 3 | 5 | Riesgo bajo | SI | SI | Contratista | Con la presentación de la propuesta | 20 días después de recibidas el total de ofertas | En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor | Mensual |
| 4 | Específico | Externo | Selección | Económico | Diferencia marcada en precios en las ofertas | Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales<br>Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones | 2 | 3 | 5 | Riesgo Bajo | Oferentes | Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector | 2 | 3 | 5 | Riesgo Bajo | SI | SI | Supervisor | Después de recibidas las diferentes ofertas | 20 días después de recibidas el total de ofertas | Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector | Mensual |

## ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

## ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Específico | Interno | Selección | Financiero | Financiación del proceso | No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso | 2 | 3 | 5 | Bajo | Contratante | Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio | 2 | 3 | 5 | Riesgo bajo | SI | SI | Dueño del proceso | Incluir el requerimiento en el plan de necesidades | A mediados de la vigencia fiscal | Revisión en el plan de compras | Anual |
| 6 | General | Externo | Contratación | Operacional | Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente | -Retraso en la legalización del contrato<br>-Desgaste administrativo<br>-Retraso en la ejecución del recurso presupuestal<br>-Generación de la demanda insatisfecha | 3 | 3 | 6 | Riesgo Bajo | Contratista | -Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato<br>-Informar a la compañía aseguradora<br>-Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta | 1 | 2 | 3 | Riesgo Bajo | SI | SI | -Contratos<br>-Jurídica | De acuerdo al cronograma del proceso | Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso | Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato | Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato |
| 7 | General | Externo | Contratación | Regulatorio | Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato | -Demora en la prestación del servicio<br>-Afectación a la prestación del servicio | 4 | 3 | 7 | Riesgo Medio | Contratista | -Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades<br>-Informar a la compañía aseguradora<br>-Hacer efectiva póliza de riesgos | 4 | 3 | 7 | Riesgo Medio | SI | SI | -Contratos<br>-Jurídica | Verificación Permanente después de legalizado contrato | Durante la ejecución del contrato | Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios | Permanente, durante vigencia del contrato |
| 8 | General | Externo | Contratación | Sociales o Políticos | Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato | Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico | 2 | 3 | 5 | Riesgo Medio | Contratista | Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad | 2 | 3 | 5 | Riesgo Bajo | SI | SI | -Contratante<br>-Contratista | De acuerdo al cronograma del proceso | Antes, durante y en la ejecución del proceso | Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia | Mensual |

## ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

## ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | General | Externo | Selección/Contratación | Tecnológicos | Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica | Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos | 2 | 2 | 4 | Riesgo Bajo | Oferente/Contratista | Establecer canales óptimos de comunicación | 2 | 2 | 4 | Riesgo Bajo | SI | SI | Contratista / Contratante | Inmediatamente detectada la anomalía | Inmediatamente detectada la novedad | Verificar información que se genere | Cada vez que se presente la documentación o información |
| 10 | General | Externo | Contratación | Riesgo Operacional | Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores | La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales | 2 | 4 | 6 | Alto | Contratista | Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día | 1 | 3 | 4 | Bajo | SI | SI | Supervisor del Contrato | Desarrollo del Contrato | Terminación del Contrato | Informes de supervisión | Mensual |
| 11 | Específico | Interno | Contractual | Riesgo Operacional | Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato | Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria | 3 | 4 | 7 | Alto | Entidad Estatal | Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar | 4 | 2 | 6 | Alto | SI | SI | Supervisor del contrato y Contratista | Inicio del Contrato | Fecha de Terminación del Contrato | Informes de Supervisión y de ejecución | Mensual |
| 12 | General | Externa | Contractual | Riesgo Operacional | Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional | Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista | 4 | 2 | 6 | Alto | Contratista | Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos | 3 | 2 | 5 | Medio | SI | SI | Supervisor del contrato y Contratista | Inicio del Contrato | Fecha de Terminación del Contrato | Informes de Supervisión y de ejecución | Mensual |

## ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

## ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Específico | Externa | Ejecución | Riesgo Financiero | Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual | La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario | 1 | 4 | 5 | Medio | Contratista | Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista | 3 | 4 | 7 | Alto | SI | SI | Jefe Grupo Contratos | Inicio del Contrato | Inmediatamente detectada la novedad | Monitoreo jurídico y por garantía y calidad | Permanente |
| 14 | Específico | Externa | Ejecución | Riesgo Operacional | Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio | No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas | 2 | 3 | 5 | Medio | Contratista | Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta | 1 | 3 | 4 | Bajo | SI | SI | Supervisor del contrato y Contratista | Adjudicación del contrato | Terminación del contrato | Informes de Supervisión y de ejecución | Mensual |

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

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

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | |

**En general, son obligaciones del CONTRATISTA:**

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
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 Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

### 8.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen.
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios INVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

### 8.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)
- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoria (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

### 8.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

## 8.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

**9.** Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

**10.** El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de sus especialistas y/o equipo interdisciplinario en las Juntas de Casos Especiales convocadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Dicha participación se entenderá bajo el alcance de Junta Médica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada, orientada al análisis integral, definición de conducta clínica, pertinencia técnica y resolución de casos de alta complejidad o cronicidad de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal fin, el Contratista dispondrá del número de especialistas requeridos según la patología objeto de estudio, atendiendo la solicitud formal del Supervisor del Contrato. El reconocimiento y pago de esta actividad se realizará conforme al portafolio de servicios y tarifa pactada para el servicio de 'Participación en junta médica o equipo interdisciplinario', garantizando el registro en la historia clínica y el acta técnica correspondiente que soporte la decisión médica adoptada."

**11.** El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.

**12.** El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, bajo los siguientes parámetros:

**ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA**

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

**VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD**

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

**SEGUIMIENTO CONTRACTUAL**

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (concurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

**13.** Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

***14.*** El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

**15.** El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

**16.** El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 0948 de 2026 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizara que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

**17.** El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).
Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, para que ésta adelante el trámite correspondiente. 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.

**18.** El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.*"

**19.** Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

**20.** Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

**21.** El contratista se obliga a ejecutar el objeto contractual en estricto cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria y de saneamiento básico vigente en Colombia, garantizando la aplicación de las normas universales de bioseguridad, el uso racional del agua y la energía, la conservación del medio ambiente y la prevención de la contaminación, de conformidad con la Ley 9 de 1979, la Ley 373 de 1997 y el Decreto Ley 2811 de 1974. Asimismo, deberá implementar, mantener actualizado y documentado su Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), adoptando las disposiciones del Decreto 780 de 2016 (o norma que lo modifique o sustituya), 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 la Resolución 1164 de 2002. En virtud de lo anterior, asegurará una adecuada segregación en la fuente, recolección, almacenamiento y entrega a gestores autorizados de los residuos peligrosos, infectocontagiosos y de riesgo biológico derivados de la atención, aplicando el código de colores unificado de la Resolución 2184 de 2019, las disposiciones del Decreto 1076 de 2015, y demás normas concordantes. EL CONTRATISTA asumirá la responsabilidad técnica, civil, administrativa y penal total por la gestión de los impactos ambientales y el manejo de los residuos derivados de su actividad asistencial, manteniendo indemne al CONTRATANTE por este concepto.

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | |

**22.** El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un Informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo.

Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:
-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.
-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.
-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

| | |
|---|---|
| Contratista: | Nombre o Razón Social |
| Nro. del Contrato | Número asignado por contratación |
| Valor del Contrato | Valor asignado incluye adiciones |
| Fecha del reporte | Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa) |
| Valor ejecutado | Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte. |
| Valor Programado | Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte |
| Saldo | Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado) |

**23.** El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, **"***Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones".*
- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*"y el Decreto 1377 de 2013 ***"Por el cual se reglamenta parcialmente la*** *Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.***"**
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011."*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

**24.** Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

**25.** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

**26.**El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.° 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.
- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Institucional al correo electrónico corporativo deant.rases-supervisor@policia.gov.co, en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

**27.** La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

**28.** EL CONTRATISTA, en el marco de la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, deberá implementar, mantener y garantizar las actividades de farmacovigilancia que le sean aplicables, de conformidad con la normatividad sanitaria vigente y los lineamientos establecidos por la autoridad competente, incluyendo lo dispuesto en la Circular Externa 3000-0526-2021, o aquella que la modifique, adicione o sustituya.

En consecuencia, EL CONTRATISTA deberá realizar la identificación, documentación, gestión y reporte oportuno de las sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), así como de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) que sean identificados durante la atención de los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando la calidad, integridad, trazabilidad y oportunidad de la información reportada.

Los eventos identificados deberán ser **cargados y gestionados en la plataforma VigiFlow**, de acuerdo con los criterios, procedimientos, periodicidad y demás requerimientos establecidos por la autoridad sanitaria competente.

**29.** EL CONTRATISTA deberá garantizar que el personal responsable de la farmacovigilancia cuente con la competencia e idoneidad necesarias para efectuar los reportes en la plataforma VigiFlow y que exista evidencia verificable de los cargues realizados en la plataforma.

Para efectos del seguimiento contractual, EL CONTRATISTA deberá presentar a la supervisión del contrato de manera mensual, un informe consolidado de farmacovigilancia, que contenga:

1. Número total de sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) identificadas durante el periodo.
2. Número total de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) identificados y gestionados.

3. Número de casos efectivamente reportados y cargados en plataforma VigiFlow, que permita verificar el cumplimiento del cargue de los casos en dicha plataforma, garantizando su trazabilidad.
4. Descripción de los eventos identificados, su gestión de análisis y actividades realizadas frente al evento (Planes de mejora y acciones correctivas y/o preventivas) acreditando responsable, fecha de ejecución, estado y mecanismo de seguimiento.
5. Certificación suscrita por el profesional responsable de farmacovigilancia o por el profesional que efectúe los reportes en plataforma VigiFlow, conforme a los lineamientos establecidos por la autoridad sanitaria.

La presentación del informe y sus respectivos soportes constituirá mecanismo de seguimiento y verificación de las obligaciones contractuales en materia de farmacovigilancia. La supervisión podrá solicitar, en cualquier momento, los soportes que considere necesarios para verificar la identificación, gestión y reporte de los casos, así como el cumplimiento de los planes de mejora derivados de los mismos.

El incumplimiento de las obligaciones relacionadas con la identificación, gestión, reporte y cargue de RAM y PRM, o la presentación incompleta o inconsistente de los informes y soportes requeridos, dará lugar a las acciones administrativas y contractuales a que haya lugar, de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato y la normatividad vigente.

**30.** Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

**31.** El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

**32.** El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por *la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST "*

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigía de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.
- Notificar a la ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (Art. 62 del Dec. 1295/94).
- Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

**33.** Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

**FORMATO SEMANAL**

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | |

**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL**
**POLICIA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

| DIAS SEMANA | FECHA | VALOR EJECUTADO | Nro. PACIENTES | Nro. PROCEDIMIENTOS | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| LUNES | | | | | |
| MARTES | | | | | |
| MIERCOLES | | | | | |
| JUEVES | | | | | |
| VIERNES | | | | | |
| SABADO | | | | | |
| DOMINGO | | | | | |

**FORMATO MENSUAL**
**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL**
**POLICIA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

| DIAS SEMANA | FECHA | VALOR EJECUTADO | Nro. PACIENTES | Nro. PROCEDIMIENTOS | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| MES 1 | | | | | |
| MES 2 | | | | | |
| MES 3 | | | | | |
| MES 4 | | | | | |
| MES 5 | | | | | |
| MES 6 | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MES 7 | | | | | |

**34.** Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

**35.** 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 Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

**36.** Los medicamentos sometidos al régimen de control directo de precios deberán ser facturados de conformidad con lo establecido en la Circular Externa No. 022 del 19 de junio de 2026, expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), mediante la cual se incorporan, modifican y actualizan los precios máximos de venta de los medicamentos sometidos a dicho régimen, así como de acuerdo con las demás disposiciones que la modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen.

**37.** El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

**38.** Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

**39.** Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

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

**41.** El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general según la oferta realizada por la entidad.

**42.** Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

**43.** Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

**44.** El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico 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 medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: Diagnóstico- Evolución-Tratamiento realizado-Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

**45.** El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

**46.** Atención prioritaria a mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

**47.** El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y 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).

- 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).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor 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, la única dirección electrónica válida para este proceso es sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- Los pacientes **hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada por correo al área de referencia. Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo.

**48.** El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

**49.** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

**50.** 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.

**51.** El contratista garantiza que los medicamentos administrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). (En los casos en que aplique)

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | |

**52.** Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen.

**53.** Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas.
**54.** Para aquellos insumos que no se encuentren incluidos en el listado institucional, el reconocimiento económico se efectuará con base en el valor de la factura de compra del insumo, más un quince por ciento (15 %) correspondiente al porcentaje de intermediación
**55.** Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6. El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.

**56.** El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 022 de 2026 *" Por la cual se incorpora, modifica y se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios "* y la circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por *la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios*" en la Circular 018 de 2024, "*Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional*". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del Artículo 11 de la Circular 018 de 2024, *establece "Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:*
*(...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.*
*11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.*
*Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)*

**57.** El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 "*Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

**58.** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

**59.** 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.

COTIZACION ICO.xlsx
14 KB

SOLICITACION DE COTIZACION COLOPROCTOLOGIA ICO.pdf
697 KB

---

**De:** Jhanpyer Arenas Acevedo <contratacion@institutoico.co>
**Enviado:** martes, 25 de agosto de 2026 15:09
**Para:** DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
**Cc:** Adriana Ruiz <gerencia@institutoico.co>; Jose Eleazar Pemberthy Franco <direccioncomercial@institutoico.co>
**Asunto:** SOLICITUD DE COTIZACIO COLOPROCTOLOGIA

No suele recibir correo electrónico de contratacion@institutoico.co. Por qué es esto importante

Saludos cordiales , adjunto cotización de servicios de Coloproctologia el cual estamos interesados en participar.

OBJETO:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN AMBULATORIA Y QUIRÚRGICA DE LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6.

Muchas gracias , quedo atento.

--
--

[redacted] Jhanpyer Arenas
[redacted] Asistente de Contratación y Gestión Medica

INSTITUTO DE COLOPROCTOLOGÍA
(604)3220112. Extensión 604
www.institutodecoloproctologia.com
ICO Metropolitan. Calle, 33 #43 85.
Oficina 1928

[redacted]

El Instituto de Coloproctologia ICO SAS - ICO está comprometido con el Tratamiento legal, lícito, confidencial y seguro de sus datos personales. Consulte la Política de Tratamiento de Datos Personales en: https://www.institutodecoloproctologia.com, donde puede conocer sus derechos constitucionales y legales, así como la forma de ejercerlos. Atenderemos todas las observaciones, consultas o reclamos en los canales de PQRS habilitados, contenidos en la Política de Tratamiento de Información de ICO. Si no desea recibir más comunicaciones por favor eleve su solicitud en los citados canales.
Mensaje de correo electrónico enviado por deant.rases-alt@policia.gov.co

[redacted]

## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

**Fecha recibo estudio: 25/09/2026** **Fecha de aprobación: 26/10/2026**

**Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

**No. Consecutiva revisión: _____.** **Nro. MCT: _____.**

| | |
|---|---|
| **OBJETO:** Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6. | **VIGENCIA 2026: $1.838.721**<br>**VIGENCIA 2027: $100.000.000**<br>**Valor total del contrato: $107.838.721** |

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** MINIMA CUANTIA

**FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:** Capitán DAIR LEÓN IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

**Observaciones:**

1. Por favor incluir la información de la vigencia futura en el ítem 1.3. ya que ya se tiene la información: SE AGREGA
2. En la página 13, mencionamos que "los procedimientos autorizados desde enero 2025 hasta febrero 2026", pero, podemos incluir información más RECIENTE, ya tenemos un contrato de 2026 del cual se pueden obtener los datos. Lo mismo para el análisis de morbilidad de la página 15. SE CORRIGE
3. En la página 17, en cuanto a los indicadores el de seguridad del paciente, podríamos verificar que el presente proceso no aplica servicios de hospitalización – urgencias, por lo que podríamos acomodar la redacción al alcance del proceso meramente ambulatorio.
4. En el cuadro del punto 2, de antecedentes administrativos, por fis verifiquemos la fecha de suscripción del contrato de 2026, quedó 2016, seguramente es un error de digitación. Por fis ajustemos SE CORRIGE
5. En cuanto al punto 4.1.3. denominado "Experiencia", considero que es NO APLICA, teniendo en cuenta que este es un requisito que se solicita es a personas naturales que van a realizar actividades administrativas, mientras que para evaluar la experiencia en la prestación de servicios objeto del contrato, se solicita y/o verifica el punto 4.1.1. de experiencia del proponente. SE CORRIGE
6. En cuanto al punto 7, de "*ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS*" para las pólizas de Cumplimiento del Contrato, Calidad del Servicio y Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales se repite "igual al plazo del contrato" y en realidad, se tiene "*Plazo de Ejecución del Contrato*", que es como aparece la cláusula en los contratos, favor verificar y ajustar como corresponde. SE AGREGA
7. En la página 54, en la columna 7 del cuadro dice "Valor total Unit. Exento de Iva" y ya eso dice y debe ir en la columna 8, por ahora, en la columna 7 es "VALOR UNITARIO". SE CORRIGE
8. Para practicidad y agilidad en el proceso evaluativo, considero oportuno que, en el anexo de especificaciones técnicas mínimas, en cuanto al ítem de experiencia del proponente, se incluya la siguiente nota:
   "***Nota:*** *en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6,* ***no deberá anexar certificaciones de contrato****, solo diligenciara*

*el formato experiencia del proponente (formulario anexo a la invitación), el cual esta se encentra anexo a la presente invitación."* SE AGREGA

**FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| CARGO | GRADO | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
|---|---|---|---|
| RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD) | CT | DAIR LEÓN IDROBO MACHADO | |
| ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA) | CPS | JOHANA ALTAMIRANDA MORALES | |
| GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA | IT | HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO | |
| ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO) | CPS | RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE | |

**PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| FECHA: | | VALOR: | $107.838.721 |
|---|---|---|---|
| GR. | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | FIRMA |
| CPS 4 | Alfonso Cuellar Herrera | ANALISTA PAS | Alfonso Cuellar H |

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

**GS-2026-** 027158 **-REGI6-20.1**

Envigado, 26 de octubre de 2026

Señor
ALFONSO CUELLAR HERRERA
Responsable Plan de Compras Rases No 6
Carrera 43A Nº 48C Sur - 45
Envigado

Asunto: Solicitud plan de compras Contratación Prestación de servicios de Coloproctología

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, en el sentido de dar continuidad a los servicios, de manera atenta me permito solicitar se da expedido el certificado de plan de compras Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6.

| | |
|---|---|
| **RUBRO** | 02-02-02-009-003-01 – SALUD HUMANA |
| **UNIDAD EJECUTORA** | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6 |
| **REQUERIMIENTO SOLICITADO** | Prestación de servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales – contrato nuevo |
| **VALOR SOLICITADO** | VALOR VIGENCIA 2026-10 $6.250.000<br>VALOR VIGENCIA 2026-16 $1.588.721<br>VALOR VIGENCIA 2027 $100.000.000<br>VALOR TOTAL: $107.838.721 |
| **PLAZO DE EJECUCION** | Desde la carta de inicio hasta el 31 de marzo de 2027 |

Atentamente,

Capitán DAIR LEON IDROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

**Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona**
**Técnico administrativo**

Fecha de elaboración: 26-10-2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No.6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

**Nº GS-2026-** 027171 **/ REGI6-20.1**

Envigado, 26 de octubre de 2026

Señora
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado-Antioquia

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora jefe de Presupuesto, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026 y 2027 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio siguiente proceso; como se detalla a continuación:

| | |
|---|---|
| Modalidad de Contratación | MÍNIMA CUANTÍA |
| Descripción del objeto | Prestación de servicios de salud en atención ambulatoria y quirúrgica de la especialidad de coloproctología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6. |
| Valor Vigencia 2026-RECURSO 10 | $6.250.000 |
| Valor Vigencia 2026-RECURSO 16 | $1.588.721 |
| Valor Vigencia 2027 | $100.000.000 |
| TOTAL: | $107.838.721 |
| Responsable del proceso | Capitán DAIR LEÓN IDROBO MACHADO |
| Cargo Responsable Proceso | Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. |

Atentamente,

Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Jefe Grupo de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud N°6 (E)

Fernando Henao

**Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona**
**Técnico administrativo**

Fecha de elaboración: 26/10/2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
deant.rases-alt@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

| | | |
|---|---|---|
| Código: 1DE-FR-0033 | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | POLICIA NACIONAL |
| Fecha: 29/02/2024 | | |
| Versión: 4 | CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | |

| | |
|---|---|
| FECHA | 03/11/2026<br>27/10/2026 |
| CERTIFICADO No. | 902 |

| UNIDAD QUE EJECUTA | UNIDAD QUE REQUIERE | UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL | CODIGO UNSPSC | RUBRO PRESUPUESTAL | DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO | VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA) | APORTES DE LA NACIÓN R10 | | FONDOS ESPECIALES R16 | | OTRO RECURSO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL |
| RASES No.6 | RASES6 | PROG O | 85121700 | 02-02-02-009-003 | 01 | SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE COLOPROCTOLOGIA, CPA 902, FIN 31/03/2027 | $ 1.588.721,00 | 1 | 6.250.000 | 1 | $ 1.588.721,00 | | $ 7.838.721,00 |
| | | | | | | TOTAL 2026 | | | 6.250.000 | 1 | $ 1.588.721,00 | | $ 7.838.721,00 |
| | | | | | | AUTORIZACION VIGENCIA FUTURAS MEDIANTE COMUNICACIÓN OFICIAL GS-2026-093758-DISAN) | | | | | | | |
| RASES No.6 | RASES 6 | PROG O | 85121700 | 02-02-02-009-003 | 01 | SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE COLOPROCTOLOGIA, CPA 902, FIN 31/03/2027 | | | - | 1 | $ 100.000.000,00 | | $ 100.000.000,00 |
| | | | | | | TOTAL 2027 | - | | | 1 | $ 100.000.000,00 | | $ 100.000.000,00 |
| | | | | | | | TOTAL | 1 | - | 2 | $ 101.588.721,00 | - | $ 107.838.721,00 |

Solicitud realizada mediante oficio: GS-2026-027158-REGI6

| No. MTC | PR-REGI6-0405-26 |
|---|---|

| VALOR TOTAL CERTIFICACION | $ 107.838.721,00 |
|---|---|

Alfonso Cuellar M

CPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

IT. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE:
Grado, Nombres y Apellidos CT. DAIR IDROBO MACHADO
Cargo JEFE GRUPO SUBRED INTEGRAL SERVICIOS EN SALUD
Unidad RASES 6

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 950

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE *** $100,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar mediante determinación contingencia

BORRADOR

Por Concepto de: RASES PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGICOS EN LA ESPECIALIDAD DE CO PRECTOLOGIA, CIE 902 MC 0394 6, PLAZO 1/0

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 29/10/2026
**Observaciones:** **REVISÓ:**
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520200 | ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2027 | $100,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | TOTAL | | $100,000,000.00 |

Expedido a los 29 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 949

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ** 7,838,721 ** para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

BORRADOR

Por Concepto de: RASES PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALARIA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA , CPA 902, MCT0394-26, PLAZO 31/03/2027

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 29/10/2026
**Observaciones:** **REVISÓ:**
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520200 | ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2026 | $1,588,721.00 |
| 01520200 | ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 10 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2026 | $6,250,000.00 |
| | | | | | | | | | | | TOTAL | | $7,838,721.00 |

Expedido a los 29 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

**Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHbvelsque | BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-005 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 |
| Fecha y Hora Sistema: | 29/10/2026 12:00:00 a. m. | |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 115826 | **Fecha Registro:** | 2026-10-29 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 7.838.721,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 7.838.721,00 | **Saldo x Comprometer:** | 7.838.721,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACIÓN DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 117126 | **Fecha Registro:** | 2026-10-28 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO/ RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O05 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 1.588.721,00 | 0,00 | 1.588.721,00 | 1.588.721,00 | 0,00 |
| O05 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 10 | CSF | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | Total: | 6.250.000,00 | 0,00 | 6.250.000,00 | 6.250.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | RASES PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION AMBULATORIA Y QUIRURGIVSD EN LA ESPECIALIDAD DE COLOPROCTOLOGIA , CPA 902, MCT 0394-26, PLAZO 31/03/2027 |

**Firma Responsable**

**Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal -- Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHharredon | HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-005 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 |
| Fecha y Hora Sistema: | 28/10/2026 12:00:00 p. m. | |

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero.:** | 117126 | **Fecha Registro:** | 2026-10-28 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 | | |
| **Estado.:** | Generado | **Valor Inicial:** | 7.838.721,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | **Valor Actual:** | 7.838.721,00 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 005 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | | | |
| | | **Total:** | 7.838.721,00 | 0,00 | 7.838.721,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | RASES / NUEVO / COLOPROCTOLOGIA / PAA 902 / MCT 0394-26 |

**Firma Responsable**