REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 04 NOV 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101504	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centro de salud	Servicios de hospitales psiquiátricos
85122103	Servicios de salud	Practica medica	Servicio de rehabilitación	Servicio de rehabilitación para el abuso de sustancias.
85121607	Servicios de salud	Practica medica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de psiquiatras

1.2 VALOR ESTIMADO

El presupuesto oficial asignado para el presente proceso de contratación es por la suma de **OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 81.500.000.00) MAS IVA M/LEGAL**, distribuidos de la siguiente manera:

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA,	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA,
I	02-02-02-009-03	RASES No. 2 LOTE I HUILA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	16	según necesidad	2026	$ 20.000.000.00	$ 20.000.000.00
						2027	$ 34.000.000.00	$ 34.000.000.00
II	02-02-02-009-03	RASES No. 2 LOTE II CAQUETA		16	según necesidad	2026	$ 5.000.000.00	$ 5.000.000.00
						2027	$ 22.500.000.00	$ 22.500.000.00
						VALOR TOTAL ESTIMADO		$81.500.000.00

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

Plan Anual de Adquisiciones No. 477 de fecha 04-11-2026
Recursos: 16
Rubro presupuestal 02-02-02-009-03 SERVICIOS DE SALUD HUMANA
Programa: "O" Atención Salud
Valor plan anual de adquisiciones **OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($81.500.000.00) MAS IVA M/LEGAL**, distribuidos así;

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	vigencia	Valor unitario	Valor total
I	04-11-2026	477	RASES No. 2 LOTE I UPRES HUILA	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE	Según necesidad	2026	$ 20.000.000.00	$ 20.000.000.00
							2027	$ 34.000.000.00	$ 34.000.000.00

II			RASES No. 2 LOTE II UPRES CAQUETA	16	SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	Según necesidad	2026	$ 5.000.000.00	$ 5.000.000.00
							2027	$ 22.500.000.00	$ 22.500.000.00
					Total	Según necesidad		$81.500.000,00	$81.500.000,00

La presente Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo Resolución 001 del 01 de enero de 2026 "*Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos*", se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026".

Teniendo en cuenta la comunicación oficial GS-2026-093812-DISAN del 13/10/2026, mediante el cual aprueban la vigencia futura 2027 de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2, en concordancia con la aprobación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio No 2-2026-070557 del 08 de octubre del 2026.

1.4 CLASE DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Pueden participar en el presente proceso todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto del presente proceso de contratación y que cumpla con los requisitos exigidos para el mismo con sede en: Para el **LOTE I UPRES HUILA**: en la ciudad de Neiva y/o municipios aledaños del Departamento del Huila Para el **LOTE II UPRES CAQUETA**: en la ciudad de Florencia y/o municipios aledaños del departamento del Caquetá. El oferente deberá encontrarse legalmente constituidos e inscritos ante la secretaria de Salud, con perfil y capacidad para la prestación de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 con sus adiciones y modificaciones y, que no estén incursos en las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades para contratar, señaladas por la Constitución y la Ley. De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a Mipyme, modificado por el Decreto 1860 de 2021 *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"* la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 conservará la discrecionalidad y resolverá las solicitudes de limitación a Mipymes en la etapa procesal precontractual en observancia a la normatividad vigente y aplicable.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Artículo 49 de la Constitución Política dispone: *Artículo modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. El nuevo texto es el siguiente: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad."

El subsistema de Salud de la Policía Nacional conforme el artículo 2 de ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*" tiene como objeto prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales.

Así mismo, el articulo 23 ibidem refiere "*PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICÍA. Todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán derecho a un Plan de Servicios de Sanidad, en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. El plan permitirá la protección integral de los afiliados y beneficiarios a la enfermedad general y maternidad, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan. Mediante el Plan de Servicios de Sanidad, los afiliados y beneficiarios tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, clínicas y otras unidades prestadoras de servicios o por medio de contratos de tales servicios con personas naturales o jurídicas.*

De conformidad con la normatividad precitada la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, debe garantizar los servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional teniendo en cuenta la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conforme a la Resolución 0267 del 25 de enero de 2023*" (...) define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y determinan las funciones de sus dependencias internas", y* la Resolución 04134 del 9 de diciembre de 2024 "*POR LA CUAL SE ADICIONAN UNOS ARTÍCULOS A LA RESOLUCIÓN NO. 0267 DEL 25 ENERO DE 2023 "POR LA CUAL SE DEFINE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y SE DETERMINAN LAS FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS INTERNAS"*, "(...) *Planificar, dirigir, desarrollar coordinar, supervisar y evaluar los servicios en materia de salud, por medio del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios integrales y efectivos en cumplimiento de la misión constitucional"*, de ahí que, esta Unidad debe garantizar el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; se debe propender por el cumplimiento de sus fines misionales y administrativos, que permitan brindar y propiciar un excelente servicio en las diferentes áreas que comprenden el ejercicio de su función pública como entidad aseguradora de servicios de salud.

Igualmente, el artículo 39 de la citada Resolución 0267 del 2023 refiere "*ARTICULO 39. ORGANIZACIÓN DE LAS REGIONALES DE ASEGURAMIENTO EN SALUD. Con el fin de optimizar la gestión del aseguramiento en salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el ámbito nacional, estarán conformadas así:*

Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, con sede en la ciudad de Neiva y comprende las siguientes entidades territoriales:

1. *Departamento del Huila*
2. *Departamento del Tolima*
3. *Departamento del Caquetá*
4. *Departamento del Putumayo"*

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

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

Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 162, define el Plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros. Se precisa que, conforme al artículo 279 de la misma ley, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional constituye un régimen de excepción, por lo que esta norma se cita como referente técnico.

Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional". Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Normas contractuales y complementarias: Ley 80 de 1993; Ley 1150 de 2007; Ley 1474 de 2011; Decreto Ley 019 de 2012; Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021; Ley 2069 de 2020; Resolución 03049 de 2014, Manual de Contratación de la Policía Nacional, actualizada por la Resolución 00090 de 2018; Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia, aplicable a la atención de niños, niñas y adolescentes; Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales; Resolución 1995 de 1999 y Ley 2015 de 2020 sobre historia clínica; Resolución 2275 de 2023 (RIPS como soporte de la factura electrónica de venta en salud) y Resolución 2284 de 2023 (Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas) del Ministerio de Salud y Protección Social; Resolución 591 de 2024 sobre gestión integral de residuos generados en la atención en salud; y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Así mismo, resulta pertinente incorporar la normatividad específica en materia de salud mental, en virtud de la especial naturaleza del servicio a contratar, en particular la Ley 1616 de 2013, "por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental", modificada por la Ley 2460 de 2025 en materia de prevención y atención de los trastornos mentales y promoción de la salud mental, la cual reconoce la salud mental como un derecho fundamental y establece la obligación del Estado de garantizar la atención integral, continua, oportuna y adecuada, incluyendo la internación cuando las condiciones clínicas del paciente así lo requieran; en concordancia con lo anterior, la Resolución 4886 de 2018 adopta la Política Nacional de Salud Mental, orientada al fortalecimiento de la atención integral en los diferentes niveles de complejidad, incluida la atención intrahospitalaria. De igual forma, se da aplicación a la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023, que define las condiciones de habilitación de los servicios de salud, incluyendo los servicios de hospitalización en salud mental, y a la Resolución 3280 de 2018, que establece las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), las cuales contemplan acciones específicas para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental. Así mismo, el Decreto 780 de 2016, como Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, fija las condiciones para la organización y prestación de los servicios de salud, garantizando la accesibilidad, continuidad e integralidad de la atención; normas que, en conjunto, sustentan la necesidad de contratar servicios de internación en salud mental, con el fin de asegurar la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

NOTA TECNICA

POBLACION: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 tiene la responsabilidad de garantizar la continuidad, oportunidad, accesibilidad e integralidad de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Dentro de esta población se identifican usuarios con trastornos mentales, alteraciones del comportamiento, consumo de sustancias psicoactivas y otras condiciones que requieren atención especializada ambulatoria, hospitalaria y procesos de rehabilitación integral, conforme a las necesidades clínicas identificadas por la red de prestación de servicios de salud.

En cumplimiento de los principios de planeación, economía, eficiencia y responsabilidad consagrados en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la entidad adelantó el análisis de la necesidad que se pretende satisfacer mediante el presente proceso contractual, correspondiente a la prestación de servicios integrales ambulatorios y hospitalarias en salud mental, consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y diferentes adicciones en la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Lo que comprende los Departamentos de Huila y Caquetá, frente a los cuales se efectuó la verificación de la demanda real e histórica del servicio, así como la caracterización de la población usuaria.

POBLACION REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2

RASES No2	USUARIOS
Huila	16.931
Caquetá	3.295
Putumayo	2.937
Tolima	29.066
TOTAL	**52.229**

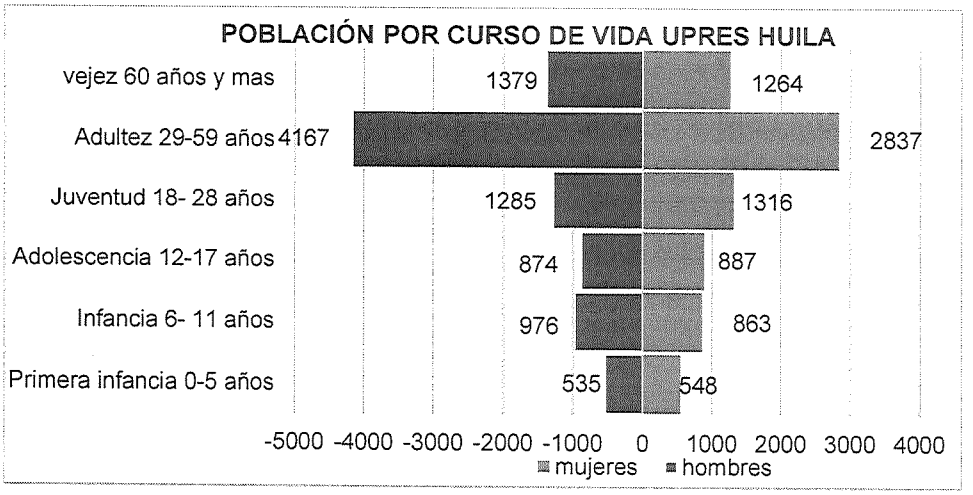
Fuente: Base nominal corte septiembre 2026

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2			
CURSOS DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Adolescencia 12-17 años	2.502	2.646	5.148
Adultez 29-59 años	7.761	12.664	20.425
Infancia 6- 11 años	2.468	2.645	5.113
Juventud 18- 28 años	4.460	5.802	10.262
Primera infancia 0-5 años	1.404	1.380	2.784
vejez 60 años y mas	4.188	4.309	8.497
Total general	**22.783**	**29.446**	**52.229**

Fuente: Base nominal corte septiembre 2026

Del total de 52.229 usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, el 39,1 % corresponde a población en etapa de adultez (20.425 usuarios), seguida por la población joven entre 18 y 28 años (10.262 usuarios) y la población mayor de 60 años (8.497 usuarios), grupos poblacionales que presentan factores de riesgo asociados a trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas, depresión, ansiedad y otras condiciones que demandan atención especializada en salud mental.

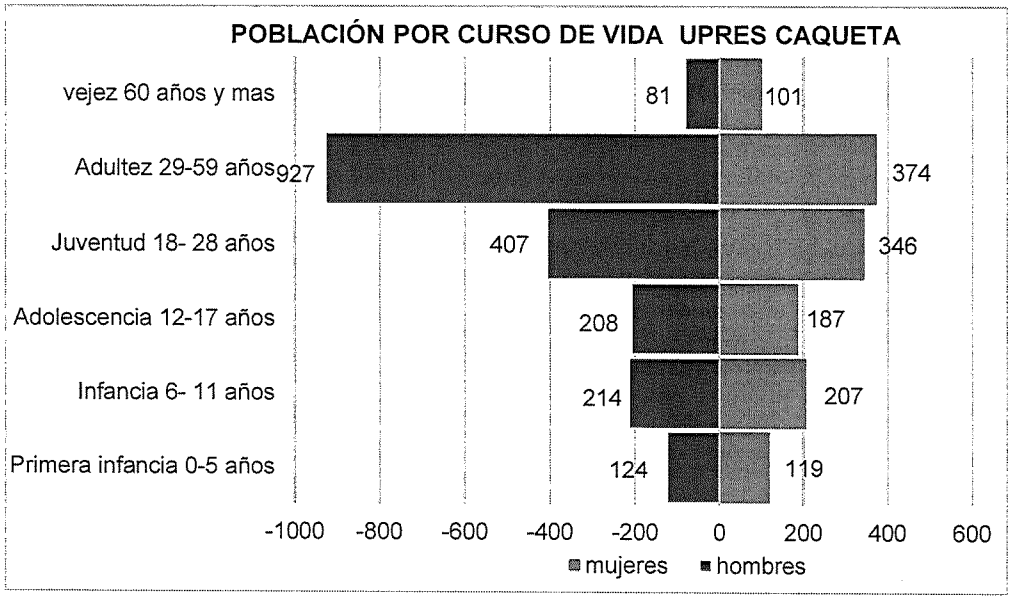
POBLACION UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA



MOMENTO_CURSO_VIDA	FEMENINO	MASCULINO	Total general
Adolescencia 12-17 años	887	874	1.761
Adultez 29-59 años	2.837	4.167	7.004
Infancia 6- 11 años	863	976	1.839
Juventud 18- 28 años	1.316	1.285	2.601
Primera infancia 0-5 años	548	535	1.083
vejez 60 años y mas	1.264	1.379	2.643
Total general	**7.715**	**9.216**	**16.931**

Fuente: Censo nominal sept 2026

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA



OMENTO_CURSO_VIDA	FEMENINO	MASCULINO	Total general
Adolescencia 12-17 años	187	208	395
Adultez 29-59 años	374	927	1.301
Infancia 6- 11 años	207	214	421
Juventud 18- 28 años	346	407	753
Primera infancia 0-5 años	119	124	243
vejez 60 años y mas	101	81	182
Total general	1.334	1.961	3.295

Fuente: Censo nominal sep 2026

En las Unidades Prestadoras de Salud de Huila y Caquetá se registra una demanda permanente de servicios especializados de salud mental, incluyendo atención ambulatoria, hospitalización psiquiátrica, consulta por psiquiatría infantil y procesos de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones. Estas necesidades asistenciales son derivadas por los

profesionales tratantes y requieren continuidad en la prestación de los servicios para garantizar la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En este sentido, es pertinente precisar que actualmente la UPRES HUILA cuenta con cobertura a través del contrato No. 85-7-20187-26, el cual se suscribió el pasado 17/07/2026 con la FUNDACION CLINICA SANA MENS con sede en la ciudad de Neiva (Huila) y la UPRES CAQUETA cuenta con cobertura a través del contrato No. 85-7-20186-26, el cual se suscribió el pasado 17/07/2026 con la CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGÓ FERRER S.A.S., con sede en la ciudad de Florencia (Caquetá), cuyo objeto contempla la prestación de servicios de atención integral ambulatoria y hospitalaria en salud mental, incluyendo consulta por psiquiatría infantil y procesos de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, garantizando así la atención de las necesidades en esta materia dentro del área de influencia. Bajo este escenario, y en aplicación del principio de economía consagrado en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993, así como del deber de planeación previsto en el Decreto 1082 de 2015, cabe mencionar que el contrato en mención a la fecha no cuenta con el presupuesto suficiente para suplir las necesidades en salud de manera integral a la población usuaria de los departamentos antes mencionados.

Para efectos del presente proceso contractual, la necesidad se concentra principalmente en las Unidades Prestadoras de Salud de Huila y Caquetá, donde se evidencia la mayor demanda de los servicios objeto de contratación, sin embargo, los usuarios adscritos a las **Unidades Prestadoras de Salud de Tolima y Putumayo** podrán acceder a dichos servicios cuando las condiciones asistenciales, la disponibilidad de la red contratada, la necesidad médica debidamente soportada, la insuficiencia de oferta en su territorio o situaciones excepcionales así lo requieran, previa autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 y conforme a las condiciones técnicas, administrativas y presupuestales establecidas para la ejecución contractual.

AUTORIZACIONES UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA 2026.

CUPS	Servicio	Autorizaciones	Valor
890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	46	4.923.337,00
890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	53	5.903.687,00
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	2	148.520,00
135M02	INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	27	81.410.328,00
131M02	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	44	9.380.911,00
Total general		172	101.766.783

CENTRO AUTORIZADOR	4	
Centro Autorizador	Autorizaciones	Valor Item
DIRECCIÓN DE SANIDAD	71	$ 90.791.239,00
ESPCO CLINICA DEUIL	5	$ 551.351,00
ESPRI PITALITO	1	$ 108.587,00
UPRES HUILA	96	$ 10.491.363,00
Total general	173	$ 101.942.540,00

AMBITO	
AMBULATORIO	102 59%
HOSPITALARI..	71 41%

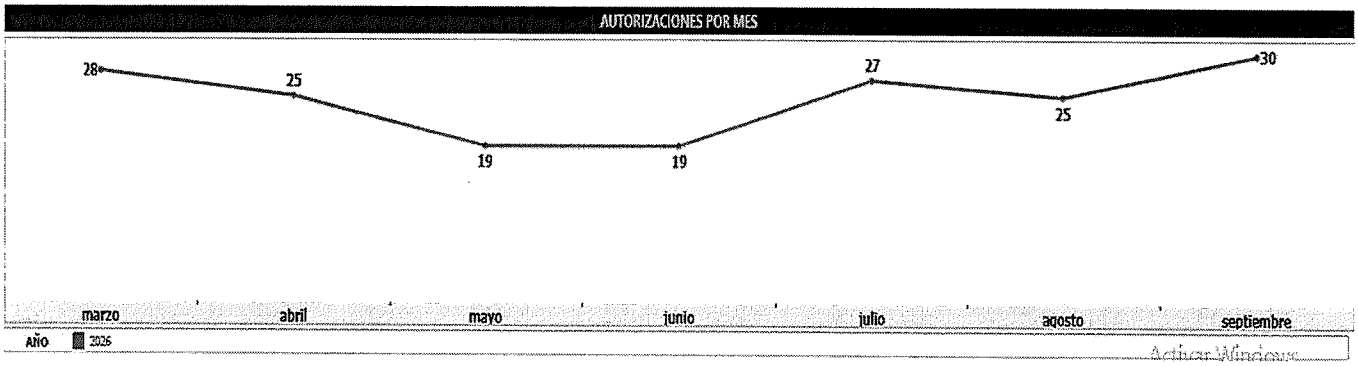
MOMENTO CURSO VIDA		
MOMENTO CURSO VI..	Autorizaciones	% de total % ..
Adolescencia (12 - 17)	76	43,93%
Adultez (29 - 59)	17	9,83%
Infancia (6 - 11)	42	24,28%
Juventud (18 - 28)	22	12,72%
Primera Infancia (0 - 5)	12	6,94%
Vejez (>60)	4	2,31%
Total general	173	100,00%

ESTADO AUTORIZACIÓN		
ANULADA	34	19,65%
APROBADA	139	80,35%
Total general	173	100,00%

ESTADO USUARIO		
Estado Usuario	Autorizaciones	% de total % junto con Tabla (abajo)
ACTIVO	18	10,40%
BENEFICIARIO	141	81,50%
PENSIONADO	14	8,09%

DIAGNOSTICO CIE10			
Cie10	Diagnostico	Autorizacio..	% de total % ..
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	20	11,56%
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	14	8,09%
F920	TRASTORNO DEPRESIVO DE LA CONDUCTA	7	4,05%
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATE..	7	4,05%
F232	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQ..	7	4,05%
F819	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILI..	6	3,47%
F233	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO CON PR..	6	3,47%
F192	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIE..	6	3,47%
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	5	2,89%
F193	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIE..	5	2,89%
F848	OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ..	4	2,31%
F930	TRASTORNO DE ANSIEDAD DE SEPARACION EN..	4	2,31%
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	4	2,31%
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS P..	4	2,31%
R620	RETARDO DEL DESARROLLO	3	1,73%
G403	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPA..	3	1,73%
F813	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESC..	3	1,73%

Fuente: Base Tablero Autorizaciones (Tableau) 2026



AUTORIZACIONES UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA 2026.

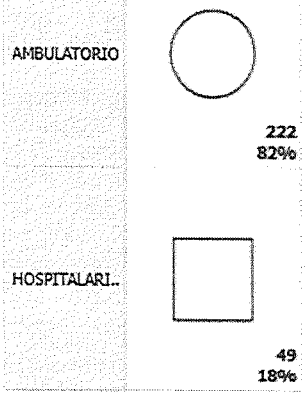
CUPS	Servicio	Autorizaciones	Valor
890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	33	4.479.222,00
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	12	988.218,00
890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	43	5.952.802,00
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	17	1.415.658,00

135M02	INTERNACION POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	41	139.362.125,00
131M02	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION MULTIPLE	8	
Total general		154	152.198.025,00

CENTRO AUTORIZADOR 3

Centro Autorizador	Autorizaciones	Valor Item
DIRECCIÓN DE SANIDAD	49	$ 139.362.125,00
ESPRI CAQUETÁ	2	$ 281.988,00
UPRES CAQUETÁ	220	$ 41.437.740,00
Total general	271	$ 181.081.853,00

AMBITO



MOMENTO CURSO VIDA

MOMENTO CURSO VI..	Autorizaciones	% de total % ..
Adolescencia (12 - 17)	72	26,57%
Adultez (29 - 59)	45	16,61%
Infancia (6 - 11)	124	45,76%
Juventud (18 - 28)	4	1,48%
Primera Infancia (0 - 5)	26	9,59%
Total general	271	100,00%

ESTADO AUTORIZACIÓN

ANULADA	43	15,87%
APROBADA	228	84,13%
Total general	271	100,00%

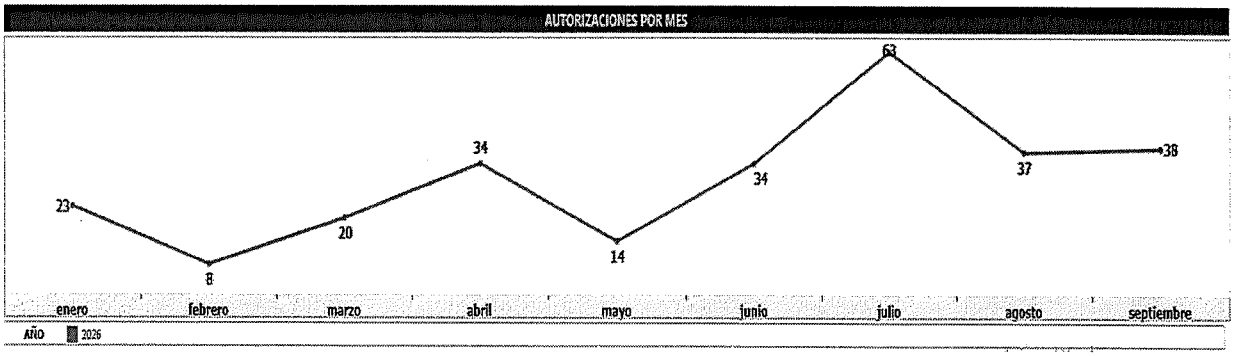
ESTADO USUARIO

Estado Usuario	Autorizaciones	% de total % junto con Tabla (abajo)
ACTIVO	40	14,76%
BENEFICIARIO	226	83,39%
PENSIONADO	5	1,85%

DIAGNOSTICO CIE10

Cie10	Diagnostico	Autorizacio..	% de total % ..
F840	AUTISMO EN LA NI?EZ	32	11,81%
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATE..	29	10,70%
F199	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIE..	22	8,12%
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATE..	16	5,90%
F849	TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO..	12	4,43%
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	10	3,69%
F841	AUTISMO ATIPICO	9	3,32%
F848	OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DE..	8	2,95%
F333	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISOD..	8	2,95%
F840	AUTISMO EN LA NI?EZ	7	2,58%
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	6	2,21%
F163	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIE..	6	2,21%
F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5	1,85%
R51X	CEFALEA	4	1,48%
F913	TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE	4	1,48%
F809	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y D..	4	1,48%
F809	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y D..	4	1,48%

Fuente: Base Tablero Autorizaciones (Tableau) 2026



Del análisis de la base de autorizaciones correspondiente a la vigencia 2026, se evidencia una demanda efectiva de servicios de salud mental en las Unidades Prestadoras de Salud Huila y Caquetá. Para el departamento del Huila se autorizaron 172 servicios por valor de $101.942.540, mientras que para el departamento del Caquetá se autorizaron 154 servicios por valor de $152.198.025. Los servicios con mayor utilización corresponden a internación por consumo de sustancias psicoactivas e internación en unidad de salud mental, lo cual permite evidenciar la necesidad permanente de contar con una red especializada que garantice la continuidad de la atención y la rehabilitación integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Se resalta que la demanda de servicios de psiquiatría presenta un comportamiento dinámico y variable, derivado del ingreso permanente de usuarios que requieren valoración especializada por trastornos mentales, alteraciones del comportamiento, consumo de sustancias psicoactivas y demás condiciones de salud mental. En estos casos resulta indispensable garantizar el acceso oportuno al diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico y, cuando corresponda, hospitalización especializada para la recuperación integral del paciente.

De otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas; Igualmente, las sustancias psicoactivas conocidas más comúnmente como drogas, incluido también el consumo de alcohol, cuyo potencial adictivo, así como su peligrosidad, pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo después de ser tomadas, y generar problemas de comportamiento/o trastornos mentales que varían de acuerdo a su cronicidad de uso, dosis, vía de administración, las características del usuario y el contexto en que se consume, requiriendo proceso de rehabilitación integral que ayuden a la superación de los problemas de comportamiento y/o trastorno mentales ocasionados por el consumo y/o abuso de las sustancias psicoactivas, alcohol y otras adicciones.

La adicción se define como un trastorno crónico y recurrente caracterizado por la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga a pesar de sus consecuencias negativas. Se le considera un trastorno cerebral porque genera cambios funcionales en los circuitos del cerebro que participan en la recompensa, el estrés y el autocontrol. Esos cambios pueden durar mucho tiempo después de que la persona deja de consumir drogas; siendo muy similar a otras enfermedades, como por ejemplo una enfermedad cardíaca; ambas perturban el funcionamiento normal y sano de un órgano del cuerpo, tienen graves efectos perjudiciales para la salud y son, en muchos casos, prevenibles y tratables.

Igualmente se resalta que el proceso de rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas para los usuarios, de acuerdo a sus procesos de atención, normalmente tiene una duración de 3 a 6 meses como mínimo en su atención, siendo claro igualmente que este proceso es voluntario para cada paciente a quien remite el especialista en psiquiatría, En el caso de niños, niñas y adolescentes, la decisión respecto al ingreso y continuidad del tratamiento deberá adoptarse con la participación de sus representantes legales, conforme a los lineamientos clínicos aplicables y al principio del interés superior del menor.

La atención de Psiquiatra Infantil, implica la atención de un profesional altamente capacitado y especializado en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de trastornos mentales y emocionales en niños y adolescentes; este experto se encarga de evaluar, diagnosticar y proporcionar intervenciones terapéuticas adecuadas para abordar una amplia gama de desafíos de la salud mental que pueden afectar el bienestar psicológico de los pacientes pediátricos de nuestra regional.

Lo anterior, requiere cubrir una necesidad propia del servicio, de contratar también el servicio de psiquiatría infantil debido a la creciente demanda y conciencia sobre los trastornos mentales en niños y adolescentes en nuestra sociedad actual, cuyos problemas

de salud mental en esta población pueden tener un impacto significativo en su desarrollo académico, social, emocional, por lo que su detección temprana y tratamiento son fundamentales para mitigar estos efectos negativos.; la oportunidad de atención por psiquiatra infantil para los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, garantizará que podamos proporcionar una atención integral y especializada a nuestros jóvenes pacientes, mejorando así su calidad de vida y bienestar general así como brindar apoyo a sus familias para su adecuado tratamiento.

Así las cosas, actualmente se cuenta con legislación que permite y obliga a la atención de personas con patologías asociadas a problemas mentales y al consumo de sustancias psicoactivas, tales como la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 544 de 2023, que establece las condiciones de habilitación de los servicios de atención a personas con consumo de sustancias psicoactivas (la Resolución 196 de 2002 fue derogada por la Resolución 4750 de 2005 y sus estándares fueron sustituidos por el régimen de habilitación vigente); la Ley 1566 de 2012 "*Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas*; y la Ley 1616 de 2013 "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones", modificada por la Ley 2460 de 2025, estableciendo los criterios para la política pública de salud mental, y promueve la prevención y tratamiento de trastornos mentales.

Igualmente, la Resolución Ministerial No. 3202 de 2016 "*Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones*", que en su artículo 6 consagra las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS y en el numeral 6.2. la Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo, señala: *"Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio. Hacen parte de este tipo de RIAS, las siguientes: (...) 4. RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones. (...)"*

Para garantizar la atención integral, oportuna y continua de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se ha determinado que el objeto del presente proceso se dividirá en dos (2) grupos geográficos: Grupo 1 (Huila) y Grupo 2 (Caquetá). Esta decisión se fundamenta en los siguientes criterios:

Habilitación de Servicios (Resolución 3100 de 2019): Según la normativa vigente del Ministerio de Salud, los servicios de salud mental y rehabilitación de adicciones deben ser prestados en sedes debidamente habilitadas ante la Secretaría de Salud correspondiente. Al dividir el proceso por sedes, se permite la participación de prestadores que cuenten con infraestructura local, evitando barreras de acceso para los usuarios y garantizando que el prestador cumpla con los estándares de calidad en el territorio específico.

Garantía de Acceso y Oportunidad: Dado que el objeto incluye consulta por Psiquiatría Infantil y Rehabilitación por Consumo de Sustancias, el traslado de pacientes (especialmente menores de edad) desde el departamento del Caquetá hacia el Departamento del Huila representaría un riesgo para la adherencia al tratamiento y un incremento en los costos de transporte y viáticos para el Subsistema de Salud de la Polcia Nacional. La división por grupos busca que la oferta se adapte a la ubicación geografía del usuario.

Que para materializar lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección social expide la Resolución 2626 de 2019 por la cual se modifica la política de Atención Integral en salud- PAIS- y se adopta el Modelo de Acción Integral- MAITE-fundamento en la atención primaria en salud, centrado en las personas, familias y comunidades, que aseguren una efectiva participación social, propendiendo hacia la generación de mejores condiciones de salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental.

- Garantizando la atención integral en salud a los usuarios del SSMP, alineado de las políticas, planes, programas, proyectos, procesos y procedimientos al interior de cada subsistema, conforme a los roles en los módulos y componentes del MATIS.
- Articulando y armonizando el aseguramiento y la prestación de los servicios orientadas al logro de los resultados en salud de los usuarios de SSMP, desde la promoción y mantenimiento de la salud, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Además del mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar y policial.
- Direccionamiento y regulación en la prestación de servicios de salud con calidad, acorde con las necesidades y expectativas de la población, para mejorar la situación de salud y avanzar en la garantía del derecho a la salud, bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, y Gestión Integral del Riesgo en salud.

Así mismo, se hace necesario dar cumplimiento a la Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, "*Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental*". Esta política es obligatoria para los integrantes del Sistema

General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la Resolución 089 de 2019 *"Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas"* juntas resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social; entendiendo que quienes se presenten y oferten los servicios de atención en salud mental se acogen a la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 544 de 2023, *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y finalmente, el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) aplicable a los afiliados y beneficiarios del Subsistema, toda vez que la Resolución 5521 de 2013 se encuentra derogada y, en todo caso, el plan de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud no rige para el régimen de excepción.

Se precisa que el servicio de internación hospitalaria en unidad de salud mental actualmente se encuentra contemplado dentro del contrato macro de servicios de salud de alta complejidad suscrito con el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva. No obstante, durante la ejecución contractual se han identificado limitaciones relacionadas con la disponibilidad oportuna de camas en la unidad de salud mental, presentándose tiempos de espera que en algunos casos han alcanzado hasta cinco (5) días para la aceptación y ubicación de pacientes que requieren manejo especializado inmediato. Esta situación representa un riesgo para la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención en salud mental de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Por lo anterior, resulta técnicamente procedente incorporar este servicio dentro del presente proceso contractual, permitiendo contar con una alternativa adicional de prestación que fortalezca la capacidad instalada disponible, mejore los tiempos de acceso y garantice una respuesta asistencial más eficiente frente a las necesidades de la población usuaria.

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

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

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADO (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES REPORTE RESOLUCIÓN 256 DE 2016

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad/ satisfacción global del usuario	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Número de usuarios que califican como *buena* o *muy buena* su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Calidad/ Oportunidad en la asignación de cita	Oportunidad en la asignación de cita prioritaria en psiquiatría infantil	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo **Denominador:** Total de servicios prestados en el período evaluado.	**Óptimo:** Mismo día (0 días) **Aceptable:** 5 día **En alerta:** 10 días **Crítico:** ≥ 15 días

Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos asociados al cuidado del paciente en tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la prestación de servicios de estancia hospitalaria durante el tratamiento. **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio durante el tratamiento.	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1% **En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%

REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Gestión	índice de conversión de servicios de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Total de servicios efectivamente prestados en el mes anterior. **Denominador:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	**Óptimo:** ≥ 98% **Aceptable:** 95% – 97% **En alerta:** 90% – 94% **Crítico:** < 90%
Gestión	Tasa de precisión de la facturación del servicio de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Total de facturas del servicio de radicadas sin glosas en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	**Óptimo:** ≥ 95% **Aceptable:** 90% – 94% **En alerta:** 85% – 89% **Crítico:** < 85%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**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. **Denominador:** Total de usuarios que solicitaron servicio en el período evaluado.	**Óptimo:** ≤ 2% **Aceptable:** > 2% y ≤ 5% **En alerta:** > 5% y ≤ 8% **Crítico:** > 8%
Resultado	Adherencia terapéutica al tratamiento farmacológico en los servicios de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil; y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y diferentes adicciones	**Numerador:** Total de días en los que el usuario recibió la medicación prescrita durante el período evaluado (según entregas registradas). – **Denominador:** Total de días requeridos por el plan de tratamiento prescrito durante el período evaluado.	Óptimo **≥ 80%** Aceptable **> 60% y < 80%** En alerta **> 40% y ≤ 60%** Crítico **≤ 40%**

Indicador 1 - Calidad/ satisfacción global del usuario

Indicador No 1. - Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de tratamiento, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes. (Radicación de PQRS).	
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? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	

9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador 2 - Calidad/ Oportunidad en la asignación de cita

Indicador Nro. 2. - Oportunidad en la asignación de cita prioritaria en psiquiatría infantil	
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: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<5 5 >10 >15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador No3 - Calidad / Seguridad del paciente

Indicador No.3. – tasa de eventos adversos asociados al cuidado del paciente en tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos en la atención realizada a pacientes en la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con atención al paciente. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de atención
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.

10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
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 Gestión

Indicador 1 - Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
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	>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Gestión

Indicador No2 - Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,

10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Resultados

Indicador No 3 - 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. **Denominador:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	

Indicador Resultados

Ítem	Descripción
Indicador No. 4	Adherencia terapéutica al tratamiento farmacológico en los servicios de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental, consulta por psiquiatría infantil y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y diferentes adicciones.
2. Descripción	Mide el grado de cumplimiento del tratamiento farmacológico prescrito a los usuarios atendidos. Permite identificar oportunamente barreras de acceso, abandono del tratamiento, incumplimiento terapéutico y factores asociados al riesgo de recaídas, descompensaciones clínicas, rehospitalizaciones y eventos adversos. Constituye un indicador de resultado orientado a evaluar la efectividad de las intervenciones terapéuticas y la continuidad de la atención en salud mental.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	Numerador: Total de días en los que el usuario recibió la medicación prescrita durante el período evaluado, según registros de dispensación, administración o seguimiento farmacológico. Denominador: Total de días requeridos por el plan de tratamiento farmacológico prescrito durante el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Seguimiento acumulado durante la ejecución contractual.
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional atendidos en los servicios objeto del contrato que tengan formulación farmacológica activa.
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Resolución 1446 de 2006, Política Nacional de Salud Mental y lineamientos de adherencia terapéutica establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

10. Meta, umbral o rango esperado	Óptimo: ≥ 80% Aceptable: > 60% y < 80% En alerta: > 40% y ≤ 60% Crítico: ≤ 40%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9%
12. Fecha de creación	05/01/2026

INDICADORES ACUERDO DE VOLUNTADES
– DECRETO 441 DE 2022-

Categoría	Indicador	Definición	Fórmula	Unidad	Meta
Gestión	Cumplimiento de la oportunidad en la aceptación de remisiones	Mide la capacidad del prestador para aceptar y gestionar oportunamente las remisiones generadas para los servicios objeto del contrato.	(Número de remisiones aceptadas dentro del tiempo pactado / Total de remisiones recibidas) x 100	Porcentaje (%)	≥ 95%
Gestión	Cumplimiento en la entrega de informes asistenciales y administrativos	Mide el cumplimiento oportuno de la entrega de los informes requeridos por la entidad contratante para el seguimiento del acuerdo de voluntades.	(Número de informes entregados oportunamente / Total de informes requeridos) x 100	Porcentaje (%)	100%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio	Mide el porcentaje de usuarios que no acceden a los servicios contratados dentro de la oportunidad definida por causas atribuibles a disponibilidad de oferta.	(Número de usuarios que no accedieron oportunamente al servicio / Total de usuarios remitidos) x 100	Porcentaje (%)	≤ 5%
Resultado	Adherencia al proceso terapéutico de rehabilitación	Mide el porcentaje de usuarios que culminan satisfactoriamente el proceso terapéutico o programa de rehabilitación formulado.	(Número de usuarios que completan el proceso terapéutico / Total de usuarios que iniciaron tratamiento) x 100	Porcentaje (%)	≥ 80%
Resultado	Reingreso a hospitalización en salud mental	Mide la proporción de usuarios que requieren una nueva hospitalización dentro de los treinta (30) días posteriores al egreso.	(Número de usuarios reingresados en los 30 días posteriores al egreso / Total de usuarios egresados) x 100	Porcentaje (%)	≤ 10%
Calidad	Continuidad de la atención	Mide el cumplimiento de la ruta integral de atención definida para los usuarios atendidos en los servicios objeto del contrato.	(Número de usuarios que completan la ruta integral de atención / Total de usuarios incluidos en tratamiento) x 100	Porcentaje (%)	≥ 90%
Calidad	Satisfacción del usuario y su familia	Mide la percepción de satisfacción de los usuarios y familiares	(Número de usuarios o familiares satisfechos / Total de	Porcentaje (%)	≥ 90%

		respecto a la calidad de la atención recibida.	encuestas aplicadas) x 100		

El seguimiento de los indicadores definidos para el presente contrato o acuerdo de voluntades deberá contener, como mínimo, la siguiente información:

1. Caracterización de la población objeto de atención.
2. Resultado obtenido para cada indicador y porcentaje de cumplimiento.
3. Análisis y descripción de los avances alcanzados.
4. Fecha de corte de la medición.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera de los resultados obtenidos.
6. Cuando no se alcancen las metas, umbrales o rangos esperados, deberá determinarse si existieron factores o circunstancias no atribuibles a EL CONTRATISTA que hayan incidido en el resultado. E

En tales casos, deberán formularse acciones de mejora de carácter administrativo, técnico o asistencial, y de ser necesario, podrán proponerse ajustes a la nota técnica, indicadores o demás condiciones contractuales, previa evaluación conjunta entre las partes.

Así mismo, se realizará seguimiento a las acciones orientadas a optimizar los procesos de facturación, auditoría de cuentas médicas, referencia y contrarreferencia, gestión del riesgo, así como a los mecanismos implementados para garantizar la atención de los usuarios con y sin mediación de autorización.

El incumplimiento injustificado de los indicadores de calidad, gestión y resultado dará lugar a la formulación e implementación de planes de mejoramiento por parte de EL CONTRATISTA, orientados a corregir las causas que originaron las desviaciones identificadas durante el seguimiento contractual.

Para tal efecto, EL CONTRATANTE realizará el monitoreo periódico de los indicadores definidos en el presente acuerdo de voluntades y solicitará las acciones correctivas, preventivas o de mejora que resulten pertinentes cuando los resultados obtenidos se encuentren por debajo de las metas, umbrales o rangos esperados.

No procederán acciones derivadas del incumplimiento cuando se demuestre que este obedeció a circunstancias no atribuibles a EL CONTRATISTA, tales como fuerza mayor, caso fortuito, variaciones epidemiológicas no previsibles, insuficiencia de la red autorizada, decisiones adoptadas por EL CONTRATANTE u otras situaciones debidamente soportadas.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de Calidad en Salud: El Subsistema de Salud de la Policía Nacional aplica un sistema de calidad propio del régimen de excepción, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 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 en la Resolución No. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Modelo de Auditoría de Cuentas Médicas: En su calidad de Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción y como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, EL CONTRATANTE aplicará las disposiciones vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionadas con la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, facturación electrónica de venta en salud y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. En consecuencia, no exigirá procesos de auditoría previa, validaciones a través de plataformas o mallas de revisión propias, ni el envío anticipado de facturas como requisito para su radicación.

Acceso a la Información e Instalaciones: EL CONTRATISTA se obliga a suministrar, cuando le sea solicitado por EL CONTRATANTE o por autoridad competente, copia de las historias clínicas, registros asistenciales, actas de comités asistenciales y demás documentos relacionados con la atención brindada a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, observando en todo momento las disposiciones vigentes sobre reserva, confidencialidad y protección de datos personales. Estos requerimientos podrán efectuarse durante la ejecución del contrato y con posterioridad a su terminación, cuando se requieran para el desarrollo de procesos administrativos, auditorías, investigaciones o actuaciones judiciales.

El ejercicio de las actividades de auditoría, seguimiento y control por parte de EL CONTRATANTE no releva a EL CONTRATISTA de su responsabilidad frente a la calidad, oportunidad, seguridad e integralidad de los servicios prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se realizó la verificación de los **ACUERDOS COMERCIALES VIGENTES** administrados por Colombia Compra Eficiente, concluyéndose que el presente proceso de contratación no se encuentra cobijado por acuerdos comerciales internacionales aplicables, atendiendo la naturaleza del objeto contractual y las excepciones previstas para la contratación de servicios de salud.

on el fin de garantizar el cumplimiento de la misión institucional de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y asegurar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se hace necesario contratar la prestación de servicios integrales ambulatorios y hospitalarios en salud mental, consulta por psiquiatría infantil, internación en unidad de salud mental y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, a través de una institución prestadora de servicios de salud debidamente habilitada y con capacidad técnica, administrativa y científica para la ejecución del objeto contractual.

El mes proyecto para el presente proceso contractual es para el mes de **NOVIEMBRE 2026**

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Una vez verificado las contrataciones realizadas en las últimas tres (03) vigencias, correspondientes a los servicios objeto del presente estudio previo por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se evidencia los siguientes antecedentes administrativos, dejando claro que han sido a través de diferentes contratos que han ofertado los servicios por separado, así:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 CLAUDIA MARCELA SALCEDO MELO	85-7-20098-24 12/06/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PSIQUIATRIA INFANTIL PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA	PN RASES N. ° 2 MIC 023 2024	El contratista cumplió a cabalidad con el contrato sin presentar novedades	No se presentaron
RASES No. 2 CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S	85-7-20062-25 22/04/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA INFANTIL, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.	PN RASES No. 2 MIC 011 2025	Se cumplió con el objeto contractual	sin problemas en la prestación del mismo.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S	85-7-20010-26 26/02/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA INFANTIL, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2-LOTE II CAQUETÁ	PN RASES No2 MIC 002 2026	Se cumplió con el objeto contractual	sin problemas en la prestación del mismo.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 FUNDACION CLINICA SANA MENS	85-7-20011-26 26/02/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA INFANTIL, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.-LOTE I	PN RASES No. 2 MIC 002 2026	Se cumplió con el objeto contractual	sin problemas en la prestación del mismo.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S	85-7-20186-26 17/07/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2."LOTE II CAQUETA	PN RASES Nº 2 MIC 038 2026	En ejecución	sin problemas en la prestación del mismo.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 FUNDACION CLINICA SANA MENS	85-7-20187-26 17/07/2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2."LOTE I HUILA	PN RASES Nº 2 MIC 038 2026	En ejecución	sin problemas en la prestación del mismo.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN - PARA CADA LOTE -

E. MÍNIMA CUANTÍA Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto. Esta modalidad tiene su fundamento legal en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, que adicionó el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

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

"(...) Es una modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos cuya cuantía o destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse procesos simplificados".

De otro lado, en aplicación al Decreto 441 de 2022 estará sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN - PARA CADA LOTE

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS - PARA CADA LOTE

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, que contiene la descripción clara y detalla las condiciones, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE - PARA CADA LOTE

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, que contiene la descripción clara y detalla las condiciones, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO - PARA CADA LOTE

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, que contiene la descripción clara y detalla las condiciones, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

4.1.3 EXPERIENCIA - PARA CADA LOTE

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, que contiene la descripción clara y detalla las condiciones, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL - PARA CADA LOTE

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, que contiene la descripción clara y detalla las condiciones, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA - PARA CADA LOTE

El presente Estudio Previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas, que contiene la descripción clara y detalla las condiciones, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES - PARA CADA LOTE

El oferente deberá cumplir con otras condiciones técnicas verificables que se encuentra contenidas en el anexo de las Condiciones técnicas mínimas los cuales se comprobarán como **CUMPLE O NO CUMPLE.**

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No Aplica

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA - PARA CADA LOTE

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma **SECOP II**, la adjudicación se realizará de forma **TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO PARA CADA LOTE.**

Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará **las siguientes opciones** que debe diligenciar:

1. **OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:** El oferente deberá diligenciar en la plataforma SECOP II el valor total del presupuesto oficial incluido IVA asignado para cada uno de los lotes en los cuales participe, para tal efecto, deberá indicar el valor correspondiente de acuerdo con la siguiente información:

SERVICIO	VIGENCIA	VALOR TOTAL ESTIMADO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA	2026 y 2027	RASES No.2 LOTE I UPRES HUILA	$54.000.000
	2026 y 2027	RASES No.2 LOTE II UPRES CAQUETÁ	$27.500.000

2. **OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO – PARA CADA LOTE -:** El oferente deberá registrar en números el porcentaje de descuento ofertado en la plataforma SECOP II, el cual será aplicado a los ítems que conforman el **LOTE O LOS LOTES** respecto de los cuales presente propuesta, de conformidad con las condiciones establecidas en el presente estudio previo.

Para efectos de la evaluación económica, la Entidad determinará la oferta con el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** respecto del lote o los lotes para los cuales se haya presentado oferta, siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos habilitantes y las condiciones exigidas en la invitación pública.

El oferente que presente el mayor porcentaje de descuento y cumpla con las condiciones establecidas para el proceso de mínima cuantía será objeto de verificación conforme al procedimiento previsto en el Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021.

En ningún caso la oferta podrá superar el presupuesto oficial establecido para el lote o los lotes ofertados, incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y demás costos a que haya lugar, de conformidad con los valores publicados en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 adjudicará el proceso de

contratación, al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación a participar), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento. Si dicha oferta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, verificará el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO**, y así sucesivamente

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.

NOTA 1: Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma **SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA** en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible

NOTA 2: CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD - ACLARACIÓN O CORRECCIONES: Primará lo sustancial sobre lo formal; por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan factores de escogencia establecidos en el estudio previo como en la Invitación Pública (Artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 5º de la Ley 1882 de 2018)

Sin embargo, se podrá solicitar al oferente que aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta, y se realice dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad.

NOTA 3: Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos

NOTA 4: En el caso que alguna entidad oferte un CERO POR CIENTO (0 %) DE DESCUENTO, se entenderá que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No Aplica

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de presentarse empate en la evaluación de las ofertas, la entidad aplicará los criterios de desempate señalados en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, atendiendo los medios de acreditación previstos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 1860 de 2021, al que remite el artículo 2.2.1.2.1.5.2 ibídem para el procedimiento de mínima cuantía. Dichos criterios se aplicarán en forma sucesiva y excluyente hasta definir el oferente favorecido.

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

*"**ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación**. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá*

utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma. La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas Para efectos del numeral 12, el método aleatorio será el sorteo por balotas entre los oferentes que permanezcan empatados, que se realizará en audiencia pública (presencial o virtual) previa citación de estos, de la cual se levantará acta que se publicará en el SECOP II.

En consecuencia, no se aplicará como criterio de desempate el orden de presentación de las ofertas previsto en la Nota 99 de la Resolución 03049 de 2014 (Manual de Contratación de la Policía Nacional), por cuanto el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, remite para la mínima cuantía a los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El oferente que resulte adjudicatario se compromete a prestar los servicios objeto de la presente contratación en sus instalaciones debidamente habilitadas con sede para el **LOTE I HUILA** en la ciudad de Neiva y/o municipios aledaños del departamento y **LOTE II CAQUETÁ** en la ciudad de Florencia y/o municipios aledaños debidamente habilitadas, según Resolución 0003100 de 2019 "*Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y resolución 544 de 2023 " por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud*".

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La ejecución del objeto del contrato será de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos hechos por el supervisor competente (red propia y/o red externa contratada) y de conformidad con las condiciones exigidas en el presente estudio

La atención de los pacientes será de conformidad con lo requerido por la institución y teniendo en cuenta la malla de pertinencia que previamente, será regulada por el médico especialista en psiquiatría quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios contratados.

La adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** una vez que se determine cuál es la oferta más favorable para la entidad.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un Plazo de ejecución será hasta el **31 DE MARZO DE 2027 Y/O HASTA AGOTAR**

PRESUPUESTO, dicho plazo iniciara a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato

5.4. FORMA DE PAGO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 pagará al CONTRATISTA el valor efectivamente causado por la prestación de los servicios objeto del contrato, mediante pagos parciales en moneda legal colombiana, conforme a los servicios efectivamente prestados, auditados y aprobados, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

El pago se efectuará dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la radicación completa de la cuenta médica y asignación del respectivo turno para pago, previa presentación de la factura electrónica de venta en salud, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), la certificación de auditoría médica cuando aplique, la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (Formato 2BS-FR-0045), la certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales cuando corresponda, y demás soportes exigidos para el trámite de pago.

La documentación deberá radicarse ante la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde se asignará el correspondiente número de radicación de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 (Derecho a Turno).

En caso de que el CONTRATISTA presente la documentación requerida para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes o con inconsistencias que requieran devolución, el trámite será incorporado a la siguiente programación disponible del PAC una vez sean subsanadas las observaciones efectuadas por la entidad.

Todos los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC, ubicación de recursos por parte del Nivel Central y cumplimiento de los requisitos legales y contractuales exigidos para su reconocimiento.

CONDICIONES PARA LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA EN SALUD

La factura electrónica de venta en salud deberá expedirse de conformidad con la normativa vigente expedida por la DIAN, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, especialmente las disposiciones relacionadas con facturación electrónica en salud, RIPS como soporte de la factura electrónica y los procedimientos definidos para el SIIF Nación.

La factura electrónica deberá encontrarse validada previamente por la DIAN y cumplir las condiciones establecidas para su recepción, validación y trámite de pago.

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

El supervisor del contrato deberá recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito y notas crédito presentadas por el contratista.
Deberá verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la efectiva prestación de los servicios de salud objeto del contrato.
Cuando resulte aplicable, verificará el correcto cargue de la facturación en SECOP II y demás plataformas institucionales definidas para el trámite contractual.
Una vez efectuada la validación técnica y administrativa correspondiente, expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (Formato 2BS-FR-0045) y autorizará la radicación de la cuenta médica.

RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

- La factura electrónica deberá cumplir los requisitos establecidos en la normatividad tributaria y sanitaria vigente.
- El supervisor verificará como mínimo:
- Nombre o razón social completa e identificación tributaria del contratista.
- Nombre o razón social e identificación tributaria de la entidad contratante.
- Numeración consecutiva autorizada.
- Fecha de expedición.

- Descripción de los servicios prestados.
- Valor total facturado.
- Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- Validación del código QR.
- Correspondencia entre factura electrónica y RIPS radicados.
- Ausencia de inconsistencias que impidan su validación.

RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS

Las cuentas médicas deberán ser radicadas dentro de los plazos definidos contractualmente y de conformidad con los procedimientos institucionales vigentes para la recepción, radicación y auditoría de cuentas médicas.

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros tres (03) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes.

A. Las facturas electrónicas de venta en salud, notas débito y notas crédito deberán cumplir los requisitos establecidos en la normativa vigente y en los lineamientos definidos para SIIF Nación.

B. El supervisor aprobará o rechazará las facturas cuando proceda, de conformidad con las plataformas institucionales implementadas para tal fin.

C. Se verificará la certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales suscrita por el representante legal o revisor fiscal cuando corresponda.

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

Las cuentas médicas radicadas estarán sujetas al proceso de auditoría médica y administrativa adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

- La auditoría verificará, entre otros aspectos:
- Pertinencia médica.
- Coherencia diagnóstica.
- Adecuada utilización de tecnologías en salud.
- Cumplimiento de referencia y contrarreferencia.
- Concordancia entre historia clínica, RIPS y factura.
- Soportes clínicos exigibles.
- Cumplimiento de condiciones contractuales.

GLOSAS Y RESPUESTAS A GLOSAS

Las glosas formuladas deberán ser atendidas por el contratista dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente.
Las respuestas a glosas deberán presentarse con los soportes técnicos, administrativos y clínicos que permitan su análisis y resolución.
La aceptación, levantamiento o conciliación de glosas hará parte integral del trámite de reconocimiento y pago de las cuentas médicas.

DOCUMENTOS ADICIONALES REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE DE PAGO

- Factura electrónica de venta en salud.
- RIPS en estructura definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- Planilla de asignación de turno para trámite de cuentas (Formato 2BS-FR-021).
- Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (Formato 2BS-FR-0045).

- Certificación de auditoría médica cuando corresponda.
- Soportes clínicos exigibles conforme a la modalidad contractual.
- Relación detallada de servicios facturados.
- Certificación bancaria vigente.
- Copia actualizada del Registro Único Tributario (RUT).
- Soportes de referencia y contrarreferencia cuando resulten aplicables.
- Archivo XML y demás archivos electrónicos exigidos por la normatividad vigente.

ORGANIZACIÓN DE LOS SOPORTES DE FACTURACIÓN

De conformidad con la Ley 594 de 2000 y demás disposiciones archivísticas vigentes, los documentos soporte deberán radicarse conforme a los lineamientos institucionales establecidos por la Policía Nacional para la gestión documental y auditoría de cuentas médicas

Nota 1. La entidad dará trámite únicamente a las cuentas médicas que cumplan los requisitos legales, contractuales y técnicos exigidos.
Nota 2. El derecho de turno corresponde al orden cronológico de radicación establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

PROCEDIMIENTO PARA LA EMISIÓN DEL RAS

El funcionario de la Ventanilla Única de Central de Cuentas remitirá la documentación al supervisor para su revisión. Verificado el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la efectiva prestación de los servicios de salud contratados, el supervisor expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (Formato 2BS-FR-0045). Posteriormente continuará el trámite de auditoría y pago correspondiente.

CAUSALES DE NO PAGO

- Incumplimiento de la normatividad vigente en materia de facturación electrónica en salud.
- No presentación de RIPS y soportes exigidos.
- Inconsistencias entre factura, RIPS y soportes clínicos.
- Incumplimiento total o parcial de las obligaciones contractuales.
- Prestación de servicios no autorizados o no soportados.
- Falta de respuesta oportuna a glosas.
- Rechazo de cuentas por auditoría médica.
- No presentación de los documentos requeridos para el trámite de pago.
- Incumplimiento de los lineamientos establecidos para radicación y auditoría de cuentas médicas.
- Todas las demoras ocasionadas por las causales anteriores serán responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA y no generarán intereses, compensaciones o indemnizaciones a su favor.

RETENCIONES Y DESCUENTOS

Todos los pagos estarán sujetos a las retenciones, descuentos y gravámenes establecidos en la legislación tributaria vigente, de acuerdo con la naturaleza jurídica del contratista y las obligaciones fiscales aplicables.

En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 practicará las retenciones a que haya lugar por concepto de retención en la fuente, retención de IVA, impuesto de industria y comercio (ICA), sobretasa bomberil y demás tributos legalmente procedentes.

Concepto final: esta versión queda estructurada para contratación de servicios de salud de la red externa, incorporando facturación electrónica en salud, RIPS, auditoría médica, glosas, referencia y contrarreferencia, soportes clínicos y control de cuentas médicas, manteniendo coherencia con el objeto contractual.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La supervisión del contrato estará a cargo de los siguientes funcionarios conforme a cada lote así:

- **LOTE I - HUILA** EL RESPONSABLE DEL GRUPO DE SALUD MENTAL DE LA UPRES HUILA y/o quien haga sus veces.

- **LOTE II – CAQUETA** TS-27 CRISTIAN CAMILO TOVAR RAMIREZ y/o quien haga sus veces.

Igualmente, podrá ejercer la supervisión quien sea designado posteriormente por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, de conformidad con las necesidades del servicio. El supervisor designado deberá cumplir las funciones establecidas en el Capítulo XII de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, mediante la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, así como lo dispuesto en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y los artículos 4, 25 numeral 16 y 26 numeral 2 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL PARA CADA UNO DE LOS LOTES

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La Adjudicación se realizará **POR LA TOTALIDAD DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO PARA CADA LOTE** del presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en los documentos previos; una vez que se determine cuál es la oferta más favorable para la entidad teniendo en cuenta las condiciones técnicas solicitada en este estudio previo. No se acepta propuestas ALTERNATIVAS.

Nota: la no suscripción del contrato adjudicado sin justa causa, o en el caso de que se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

ETAPA PRECONTRACTUAL: Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. Y 2.2.1.2.1.5.4. Del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "*la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies*", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento en el ofrecimiento de la oferta.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual.

ETAPA CONTRACTUAL: Con el fin de reducir cualquier posible incumplimiento y asignar al contratista la responsabilidad en los aspectos que le corresponden, es necesario la solicitud de pólizas que mitiguen el riesgo que se puede causar por el incumplimiento, mala calidad del servicio, la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la prestación de los servicios de salud e igualmente la obligación que le asiste respecto del pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales del personal que disponga para la prestación del mismo. Las garantías se exigen con fundamento en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en los artículos 2.2.1.2.3.1.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015; el contrato que resulte de cada lote deberá ampararse de manera independiente, con base en el valor de dicho contrato.

DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS: De otro lado, la entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual se hace la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos se utilizó como referencia el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo

en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, los cuales se relacionan en el ANEXO "ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS", del presente estudio previo. La calificación de cada riesgo corresponde a la suma de su probabilidad e impacto, conforme a la escala del citado manual: 2 a 4 riesgo bajo, 5 riesgo medio, 6 riesgo alto y 7 a 10 riesgo extremo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

La Unidad Prestadora de Salud Huila tiene adscrita una población de 16.931 usuarios, correspondiente a afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, distribuidos en todos los cursos de vida, con predominio de la población adulta entre 29 y 59 años (7.004 usuarios), seguida de la población joven entre 18 y 28 años (2.601 usuarios) y la población mayor de 60 años (2.643 usuarios). Esta composición poblacional genera una demanda permanente de servicios especializados de salud mental, orientados al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de patologías psiquiátricas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Durante la vigencia 2026 se registraron 172 autorizaciones relacionadas con los servicios objeto del presente proceso contractual, por un valor acumulado de $101.942.540, evidenciando una utilización significativa de los servicios especializados de salud mental. Dentro de los servicios con mayor demanda se destaca la internación por consumo de sustancias psicoactivas, con 27 autorizaciones por valor de $81.410.328, seguida de la atención en unidad de salud mental y de las consultas especializadas de psiquiatría infantil.

Lo anterior evidencia que una parte importante de la carga asistencial y financiera corresponde a pacientes que requieren procesos de rehabilitación e internación especializada, servicios que, por su complejidad clínica y terapéutica, no pueden ser sustituidos por atención ambulatoria convencional, especialmente en casos asociados a recaídas, crisis psiquiátricas, conductas autolesivas y trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

Adicionalmente, el comportamiento histórico de las autorizaciones evidencia la necesidad permanente de atención en psiquiatría infantil, lo cual exige garantizar acceso oportuno a especialistas, valoración integral, seguimiento clínico y continuidad terapéutica para la población pediátrica y adolescente.

En consecuencia, se establece que la demanda de servicios especializados en salud mental para la UPRES Huila es real, permanente y sostenida, razón por la cual se requiere adelantar el presente proceso contractual para garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar la interrupción de tratamientos en curso.

.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA

La Unidad Prestadora de Salud Caquetá cuenta con una población adscrita de 3.295 usuarios, distribuida principalmente en población adulta entre 29 y 59 años (1.301 usuarios) y población joven entre 18 y 28 años (753 usuarios), grupos que presentan factores de riesgo asociados a trastornos mentales, afectaciones emocionales y consumo de sustancias psicoactivas.

Durante la vigencia 2026 se registraron 154 autorizaciones para servicios de salud mental por valor de $152.198.025, cifra que evidencia una alta utilización de los servicios especializados respecto de la población adscrita. Particularmente sobresale la internación por consumo de sustancias psicoactivas, con 41 autorizaciones y una ejecución económica de $139.362.125, representando la mayor participación dentro del total autorizado para salud mental en esta unidad.

El análisis de la demanda permite identificar que la necesidad no se concentra exclusivamente en la atención psiquiátrica especializada, sino también en la rehabilitación integral de usuarios con trastornos derivados del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, quienes requieren intervenciones interdisciplinarias, procesos terapéuticos prolongados y seguimiento permanente para lograr resultados favorables en salud.

De igual manera, la ubicación geográfica del departamento del Caquetá y las barreras de acceso a servicios especializados hacen indispensable disponer de una red de prestación contratada dentro del mismo territorio, garantizando oportunidad en la atención, disminución de desplazamientos y continuidad terapéutica para los usuarios y sus familias.

Por lo anterior, la información histórica demuestra una demanda sostenida y significativa que justifica la contratación de servicios integrales ambulatorios y hospitalarios en salud mental, psiquiatría y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, garantizando la atención oportuna, continua e integral de los usuarios adscritos a la UPRES Caquetá.

El análisis consolidado evidencia que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 tiene bajo su responsabilidad una población de 20.226 usuarios correspondientes a las UPRES Huila y Caquetá, quienes requieren acceso permanente a servicios especializados de salud mental.

Durante la vigencia 2026 se registraron 326 autorizaciones (172 Huila y 154 Caquetá), por un valor acumulado superior a $254.140.565, comportamiento que demuestra una necesidad efectiva, permanente y creciente de los servicios objeto del presente proceso contractual.

La contratación resulta necesaria para garantizar la continuidad de los tratamientos psiquiátricos, la hospitalización en unidades de salud mental, los procesos de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y la atención especializada en psiquiatría infantil, evitando interrupciones en la prestación de los servicios, disminuyendo riesgos clínicos y garantizando la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION DEL MERCADO:

El mercado de los servicios de salud mental, psiquiatría infantil, internación en unidad de salud mental y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas corresponde a un sector altamente especializado, sometido a estricta regulación sanitaria y técnica por parte del Estado. La prestación de estos servicios únicamente puede ser realizada por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas que cuenten con habilitación vigente para los servicios objeto del contrato e inscripción activa en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Dada la complejidad clínica de la población objeto de atención, los prestadores deben contar con recurso humano especializado, infraestructura habilitada, equipos interdisciplinarios de salud mental, protocolos de seguridad del paciente y capacidad instalada suficiente para garantizar la continuidad, oportunidad e integralidad de la atención.
Así mismo, se evidenció la existencia de oferta de servicios especializados de salud mental en los departamentos de Huila y Caquetá, razón por la cual se estructuró el proceso por grupos geográficos independientes, promoviendo la participación de prestadores con presencia y capacidad operativa en cada territorio, favoreciendo el acceso efectivo de los usuarios y reduciendo barreras relacionadas con desplazamientos, tiempos de espera y continuidad de los tratamientos.

- **LOTE I – HUILA**

(5) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Huila	NEIVA	4100100562	01	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0482948
Huila	NEIVA	4100102658	01	CLINICA ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL JUNIOR SALUD S.A.S	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0618443
Huila	NEIVA	4100102927	02	MENTAL HEALTH IPS SAS MATAMUNDO	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0692875
Huila	RIVERA	4161502565	01	Fundación Clínica Sana Mens	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0570912
Huila	RIVERA	4161502931	01	UNIMEN SALUD SAS	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0685250

1

(1) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Huila	NEIVA	4100102658	01	CLINICA ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL JUNIOR SALUD S.A.S	135 -HOSPITALIZACIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0623459

1

(5) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Huila	NEIVA	4100101698	02	FUNDACION PICACHOS	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0709156
Huila	PITALITO	4155101698	01	FUNDACION PICACHOS	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0469502
Huila	NEIVA	4100102927	02	MENTAL HEALTH IPS SAS MATAMUNDO	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0692876
Huila	RIVERA	4161502565	01	Fundación Clínica Sana Mens	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0692350
Huila	PALERMO	4152402931	02	UNIMEN SALUD JUNCAL	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0737705

1

Para el departamento del Huila se identificó la existencia de instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas para la prestación de servicios de salud mental, psiquiatría, psiquiatría infantil, internación en unidad de salud mental y programas de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, con capacidad para atender las necesidades de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Huila.

La existencia de oferta especializada en el departamento permite garantizar la prestación oportuna de los servicios, optimizar los tiempos de respuesta y facilitar el seguimiento clínico y administrativo de los usuarios remitidos.

- **LOTE II – CAQUETA**

(3) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Caquetá	FLORENCIA	1800107430	01	CENTRO NEUROPSIQUIATRICO EL DIVINO NINO	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0267737
Caquetá	FLORENCIA	1800107430	02	CENTRO NEUROSIQUIATRICO EL DIVINO NIÑO NO 2	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0687748
Caquetá	FLORENCIA	1800107643	01	Clinica Especializada en Adicciones Luis Amigo Ferrer SAS	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0000758

1

(1) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Caquetá	FLORENCIA	1800107430	01	CENTRO NEUROPSIQUIATRICO EL DIVINO NINO	135 -HOSPITALIZACIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0267740

1

(3) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Caquetá	FLORENCIA	1800107430	01	CENTRO NEUROPSIQUIATRICO EL DIVINO NINO	136 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0267741
Caquetá	FLORENCIA	1800107643	01	Clinica Especializada en Adicciones Luis Amigo Ferrer SAS	136 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0686696
Caquetá	FLORENCIA	1800107746	01	PRINCIPAL	136 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0552128

1

Para el departamento del Caquetá se identificó la existencia de instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas para la prestación de servicios de salud mental, psiquiatría, internación en salud mental y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, con capacidad para atender la demanda de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Caquetá.

La contratación de una red ubicada dentro del área de influencia de la UPRES Caquetá contribuye a mejorar la accesibilidad geográfica de los usuarios, disminuir costos asociados a remisiones de otros departamentales y garantizar la continuidad de los procesos terapéuticos y de rehabilitación.

Del análisis efectuado se concluye que existe oferta de prestadores habilitados para la prestación de los servicios requeridos en los departamentos de Huila y Caquetá, observándose condiciones de mercado que permiten adelantar un

proceso competitivo orientado a garantizar la atención integral, continua y oportuna de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

Asimismo, la división por lotes geográficos resulta técnica y administrativamente procedente, en atención a las particularidades de la demanda, la ubicación de los usuarios y la necesidad de garantizar la accesibilidad a los servicios especializados objeto de contratación.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA PARA LOS LOTES

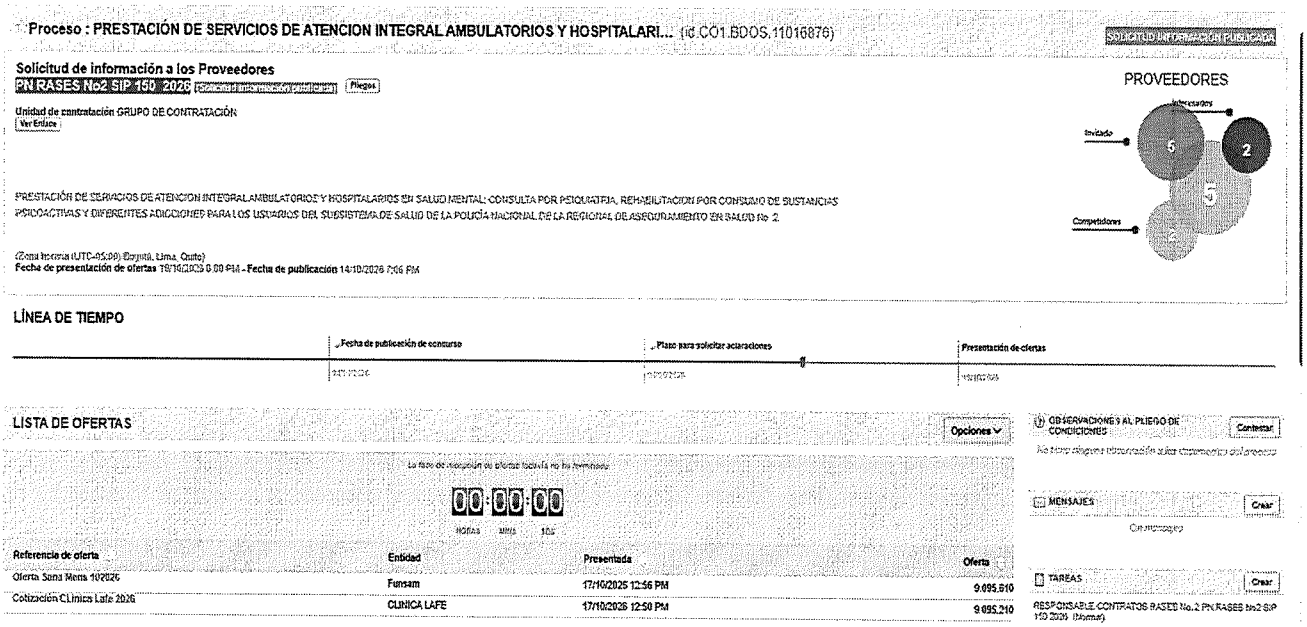
IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Se cuenta con oferentes que tienen la capacidad de prestar los servicios de salud mental con internación en unidad de salud mental, tratamiento de rehabilitación para trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, así como la internación por psiquiatría infantil, requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

Dentro del sector se identifican prestadores que ofertan los servicios objeto del presente proceso de contratación y que cuentan con el recurso humano especializado, la infraestructura y la capacidad operativa necesarias para su ejecución.

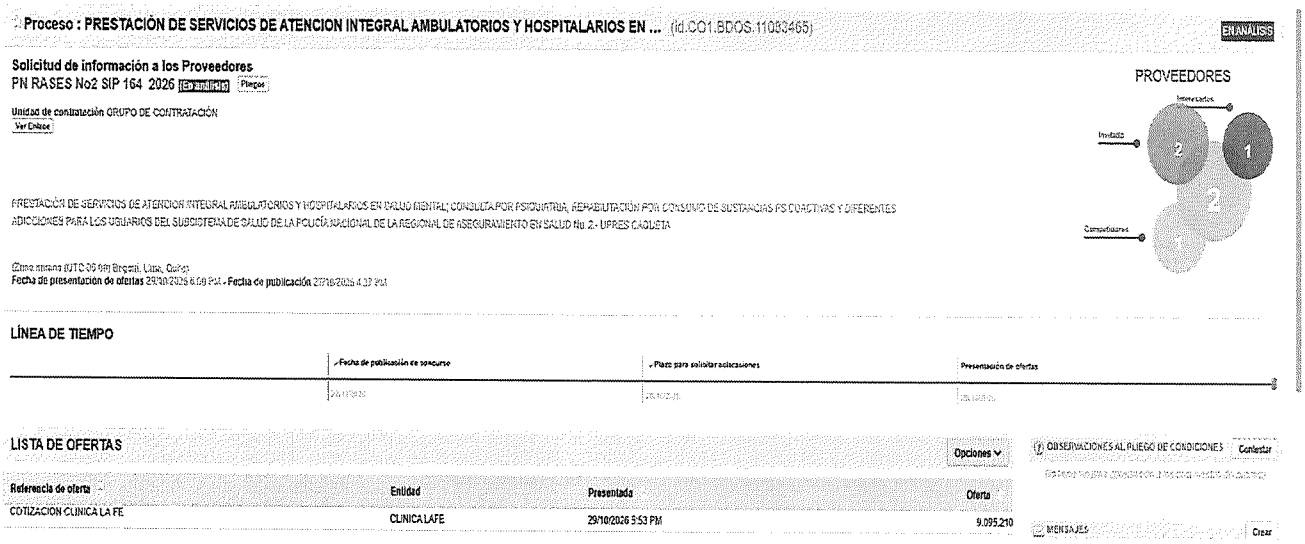
Para la realización del análisis de la oferta y del estudio de mercado, la Entidad efectuó consultas a proveedores mediante Solicitudes de Información a Proveedores, obteniendo información técnica y económica de oferentes con capacidad para atender las necesidades institucionales.

Para el Lote I - Huila, se tomó como referencia la información recopilada mediante la **PN RASES No2 SIP 150 2026**, mientras que para el Lote II - Caquetá, se empleó la información obtenida a través de la **PN RASES No2 SIP 164 2026**, complementada con la verificación y actualización de las condiciones económicas presentadas por los proveedores consultados.

Con fundamento en la información recopilada, se evidenció la existencia de prestadores habilitados con capacidad para ofertar y ejecutar los servicios requeridos, garantizando pluralidad de oferentes, concurrencia y condiciones adecuadas para la satisfacción de la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.



PANTALLAZO SIP CAQUETA



Pueden participar en el presente proceso todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto del presente proceso de contratación y que cumpla con los requisitos exigidos para el mismo con sede en:

Para el **LOTE I UPRES HUILA**: en la ciudad de Neiva y/o municipios aledaños del Departamento del Huila

Para el **LOTE II UPRES CAQUETA**: en la ciudad de Florencia y/o municipios aledaños del departamento del Caquetá.

El oferente deberá encontrarse legalmente constituidos e inscritos ante la secretaria de Salud, con perfil y capacidad para la prestación de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 con sus adiciones y modificaciones y, que no estén incursos en las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades para contratar, señaladas por la Constitución y la Ley.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a Mipyme, modificado por el Decreto 1860 de 2021 *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"* la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 conservará la discrecionalidad y resolverá las solicitudes de limitación a Mipymes en la etapa procesal precontractual en observancia a la normatividad vigente y aplicable.

Cabe mencionar que conforme a la solicitud de información a proveedores se recibieron dos (2) cotizaciones, distribuidos así:

OFERENTES QUE COTIZARON:

LOTE I – HUILA

- Fundación Clínica Sana Mens

LOTE II – CAQUETA

- Clínica Especializada En Adicciones Luis Amigó Ferrer S.A.S Florencia – Caquetá (Clínica LAFE)

Así mismo, se realizó solicitud de cotizaciones de manera complementaria mediante correo electrónico, a las entidades que ofertan los servicios requeridos, con el propósito de contar con mayores insumos para el análisis del mercado y la estimación del valor del proceso, sin embargo, a la fecha, no se ha recibido respuesta por parte de dichas entidades.

RV: Solicitud de cotización PN RASES No2 SIP 150 2026 Resumir este correo electrónico

EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA

Responder Responder a todos Reenviar

Para: JUNIORSALUD36@GMAIL.COM <juniorsalud36@gmail.com>; gerencia@mentalhealthips.com; fpicachos@fundacionpicachos.org; unimensalud@gmail.com; y 1 más

Mar 27/10/2026 14:43

Importancia alta

Solicitud cotizacion salud me... 329 KB | G5-2026-020704-REG12.pdf 301 KB

2 archivos adjuntos (430 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes,

Cordial saludo,

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se permite solicitar su amable colaboración con el envío de una cotización para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2.**, de acuerdo con las condiciones y especificaciones descritas en el documento adjunto.

Cualquier inquietud podrá ser presentada a través de los canales de comunicación dispuestos en SECOP II o al correo institucional.

Agradecemos su atención y participación.

Atentamente,

Subintendente. EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA

Solicitud de cotización PN RASES No2 SIP 150 2026 Resumir este correo electrónico

EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA

Responder Responder a todos Reenviar

Para: JUNIORSALUD36@GMAIL.COM; fclinicasm@gmail.com; gerencia@mentalhealthips.com; fpicachos@fundacionpicachos.org; unimensalud@gmail.com; y 1 más

Lun 19/10/2026 17:43

Importancia alta

Solicitud cotizacion salud me... 329 KB | G5-2026-020704-REG12.pdf 301 KB

2 archivos adjuntos (430 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes,

Cordial saludo,

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se permite solicitar su amable colaboración con el envío de una cotización para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2.**, de acuerdo con las condiciones y especificaciones descritas en el documento adjunto.

Cualquier inquietud podrá ser presentada a través de los canales de comunicación dispuestos en SECOP II o al correo institucional.

Agradecemos su atención y participación.

Atentamente.

Subintendente. EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA

Responder Responder a todos Reenviar

Solicitud de cotización PN RASES No2 SIP 164 2026 Resumir este correo electrónico

EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA Responder Responder a todos Reenviar

Para: psicoadiccioneslafe@gmail.com; centroneuropsiquiatricodivinonilopsas@hotmail.com

Importancia alta

Solicitud cotizacion GS-2026... Solicitud cotizacion salud me...

2 archivos adjuntos (664 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes,

Cordial saludo,

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se permite solicitar su amable colaboración con el envío de una cotización para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2. -UPRES CAQUETA**, de acuerdo con las condiciones y especificaciones descritas en el documento adjunto.

Cualquier inquietud podrá ser presentada a través de los canales de comunicación dispuestos en SECOP II o al correo institucional.

Agradecemos su atención y participación.

Atentamente,

Subintendente, EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA

Responder Responder a todos Reenviar

La ausencia de respuesta por parte de ciertos proveedores no limita ni restringe la pluralidad de oferentes existente en el mercado, ni afecta la viabilidad del proceso de contratación, por cuanto se verificó la existencia de instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas, con experiencia y capacidad técnica para la ejecución del objeto contractual, en consecuencia, la información obtenida durante el estudio de mercado, sumada al análisis de contratos similares, antecedentes contractuales, comportamiento histórico de consumo y condiciones actuales del sector, constituye un soporte suficiente para la estructuración del presente proceso y la determinación de sus condiciones técnicas y económicas.

Por lo anterior, se concluye que existe oferta disponible en el mercado para satisfacer la necesidad identificada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, garantizando condiciones de participación, competencia y selección objetiva para la contratación de los servicios requeridos.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Los oferentes deberán incluir los costos Reales del Servicio, así como los costos Administrativos en los cuales se incurre para la legalización del respectivo contrato, incluida las garantías que respaldan el proceso.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Se entiende como el impacto económico y social derivado de la atención oportuna frente a la no intervención. Una atención eficaz en salud mental y rehabilitación en adicciones reduce la carga de morbilidad, evita el escalonamiento de crisis que derivan en urgencias costosas y disminuye el ausentismo laboral del personal uniformado, optimizando así el uso de los recursos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios se centran en la recuperación de la salud mental y la funcionalidad social de los usuarios. Esto incluye la reducción de tasas de recaída en consumo de sustancias, la mitigación de riesgos psicosociales en menores de edad y el fortalecimiento del núcleo familiar del personal policial. El beneficio tangible es la garantía de un servicio especializado que previene complicaciones crónicas y protege el derecho fundamental a la salud.

COSTOS INDIRECTOS: Todo lo relacionado con costos adicionales como pólizas, impuestos, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se pueda incurrir en el desarrollo del proceso de contratación y la ejecución del contrato, estarán a cargo del contratista. La Regional de Aseguramiento en Salud No.2 no reconocerá

valores adicionales por estos conceptos, entendiendo que el valor del servicio ofertado es integral y agota todos los costos asociados a la ejecución.

4. MONEDA A CONTRATAR PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La contratación se realizará en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Cabe mencionar que los valores representa costos asociados al transporte, seguros, impuestos, costos administrativos y logísticos, entre otros, que se requieren sean incluidos en el valor final para las proyecciones del servicio que se pretende contratar, por lo que se ha optado por seleccionar fuentes de información que hayan contemplado el valor final, eliminando sesgos y obteniendo valores que sean comparables al valor que se puede obtener en un proceso de contratación como el que se proyecta en el presente estudio.

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP II

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No6 BRUJULA SM S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN INTERNACIÓN POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACIÓN DE USUARIOS CON ADICCIÓN Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AUTORIZADOS POR EL EIPS- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD Y PARA EL CUMPL IMIENTO DE LAS DECISIONES JUDICIALES A FAVOR DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6	65-7-20224-26 23/09/2026	PN RASES 6 MIC 246-2026	$20.000.000,00
HOSPITAL SANTA LUCIA CAJAMARCA TOLIMA	PRESTACION DE UN ESPECIALSITA EN PSIQUIATRIA PARA EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMEINTO DE LOS TRASTORNOS MENTALES, CONSULTA Y ADCIIONES QUE IMPACTAN LA SLAUD PUBLICA EN LOS MUICIPIOS DE CAJAMARCA, ROVIRA, ALVARADO, Y ANZOATEGUI EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 710 DEL 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD	443-2025 01-10-2025	443-2025 01-10-2025	$53.010.300.00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 – ESE-HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION ESPECIALIZADA, AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS, DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL 2001 DEL CONCEJO SUPERIOR DE SALUD DE LA FF-MM Y DE POLICIA POR LA CUAL SE ESTABLECE ELM PLAN DE BENEFICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIA	068-5-20114-26 DE 22/05/2026	PN RASES N°5 CD 043-2026	$260.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 – HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS	PRESTACION DEL SERVICIO DE ATENCION EN SALUD MENTAL INTRAHOSPITALARIA, HOSPITAL DIA Y CONSULTA EXTERNA DE PSQUIATRIA INFANTIL Y DE ADULTOS CON DESTINO A LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	81-7-20037-26 DE 19/03/2026	PN RASES N°1 SA 003-2026	2.100.000.000

Nota: Si bien en la consulta realizada en SECOP II se identificaron contratos celebrados por otras Regionales de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional con objetos similares al del presente proceso, estos no fueron considerados para el análisis del presente estudio previo.

Lo anterior, teniendo en cuenta que los servicios objeto de contratación corresponden a una oferta altamente especializada, cuya disponibilidad de prestadores habilitados es limitada y depende de factores como la ubicación geográfica, la capacidad instalada, los servicios efectivamente habilitados en el REPS, la complejidad de la atención requerida, la demanda poblacional y las condiciones particulares de ejecución definidas por cada entidad contratante, en consecuencia, los valores y condiciones observados en dichos contratos no son plenamente comparables ni trasladables al presente proceso.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

LOTE I- HUILA

No	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CONTRATO No 2 85-7-20187-26	VALOR HISTORICO TOMADO
1	131M02	INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)	$ 234.648,00	$ 234.648,00
2	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL)	$ 2.998.656,00	$ 2.998.656,00
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 74.260,00	$ 74.260,00
4	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 74.260,00	$ 74.260,00
5	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIATRICA	$ 106.027,00	$ 106.027,00
6	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 102.072,00	$ 102.072,00

NOTA: Los valores históricos relacionados anteriormente corresponden a las tarifas pactadas en el Contrato No. **85-7-20187-26**.

Estas tarifas se toman como referencia para la estructuración económica del presente proceso, por cuanto corresponden a servicios iguales o similares a los requeridos actualmente por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, fueron efectivamente ejecutadas bajo condiciones contractuales comparables y reflejan el comportamiento real para este tipo de servicios especializados.

Adicionalmente, al corresponder a la misma vigencia fiscal 2026, no se requiere efectuar actualización monetaria, indexación o ajuste por UVB, constituyéndose en un referente válido para el análisis de precios históricos.

LOTE II. - CAQUETA

No	CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CONTRATO 85-7-20186-26	VALOR HISTORICO TOMADO
1	131M02	INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)	$ 312.031,00	$ 312.031,00
2	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL)	$ 3.987.575,00	$ 3.987.575,00
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 79.600,00	$ 79.600,00
4	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 79.600,00	$ 79.600,00
5	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIATRICA	$ 140.994,00	$ 140.994,00
6	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 135.734,00	$ 135.734,00

NOTA: Los valores históricos relacionados anteriormente corresponden a las tarifas pactadas en el Contrato No. **85-7-20186-26**.

Estas tarifas se toman como referencia para la estructuración económica del presente proceso, por cuanto corresponden a servicios iguales o similares a los requeridos actualmente para la atención de los usuarios adscritos a la **UPRES Caquetá**, fueron efectivamente ejecutadas bajo condiciones contractuales comparables y reflejan el comportamiento real para este tipo de servicios especializados en salud mental, psiquiatría infantil, internación en unidad de salud mental y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas.

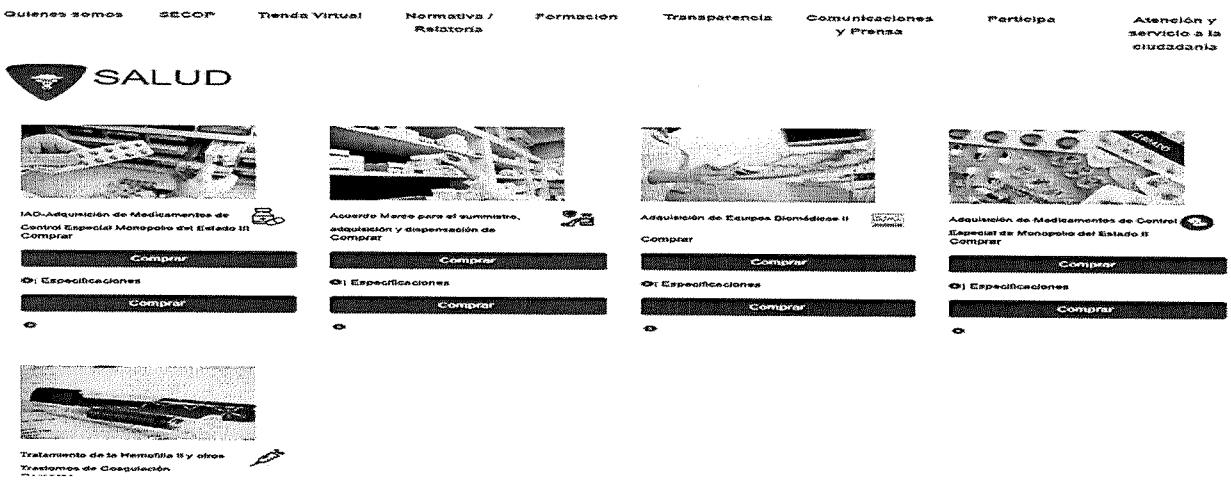
Adicionalmente, al corresponder a la misma vigencia fiscal 2026, no se requiere efectuar actualización monetaria, indexación o ajuste por UVB, constituyéndose en un referente válido para el análisis de precios históricos.

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 PARA CADA LOTE

Una vez verificado los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/salud, no se encuentra dentro de algún acuerdo marco.

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

- **LOTE I – HUILA**

No.	CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	COTIZACIÓN No. 1 FUNDACION CLINICA SANA MENS	MENOR VALOR COTIZADO
1	131M02	INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)	$ 341.280,00	$ 341.280,00
2	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL)	$ 270.000,00 (diario)	$ 270.000,00

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

- **LOTE I - HUILA**

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	131M02	INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)	N/A	N/A	$ 234.648,00	$ 341.280,00	$ 234.648,00
2	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL)	N/A	N/A	$ 2.998.656,00	$ 270.000,00 (diario)	$ 2.998.656,00
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$ 74.260,00	$ 79.300,00	$ 74.260,00
4	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$ 74.260,00	$ 79.300,00	$ 74.260,00
5	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIATRICA	N/A	N/A	$ 106.027,00	$ 175.000,00	$ 106.027,00
6	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$ 102.072,00	$ 175.000,00	$ 102.072,00

NOTA 1: Para los ítems 1 al 6, el valor estimado se determinó a partir del análisis comparativo de las diferentes fuentes de información disponibles para la RASES2, incluyendo precios históricos de contratación e información de mercado obtenida mediante la Solicitud de Información a Proveedores (SIP) PN RASES No. 2 SIP 150-2026.

Como resultado del análisis, se adoptan como valor estimado las tarifas pactadas en el Contrato No. 85-7-20187-26, por cuanto corresponden a servicios iguales a los requeridos en el presente proceso, fueron obtenidas mediante un procedimiento de selección adelantado por la RASES2 en la misma vigencia fiscal, reflejan condiciones reales de mercado y resultan económicamente más favorables que los valores identificados en las cotizaciones obtenidas.

Adicionalmente, dichas tarifas han demostrado ser suficientes para garantizar la adecuada prestación de los servicios especializados objeto de contratación, evidenciando razonabilidad técnica y económica frente a las necesidades asistenciales de la población, en consecuencia, su adopción permite optimizar los recursos públicos, preservar el principio de economía contractual y garantizar una adecuada relación costo-beneficio para la Entidad.

Para estos servicios no se identificaron precios de referencia en SECOP II ni catálogos tarifarios aplicables, razón por la cual las respectivas columnas se registran como N/A.

LOTE II. - CAQUETA

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	131M02	INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)	N/A	N/A	$ 312.031,00	$ 341.280,00	$ 312.031,00
2	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL)	N/A	N/A	$ 3.987.575,00	$ 269.700,00 (diario)	$ 3.987.575,00

3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 79.300,00	$ 79.300,00
4	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 79.300,00	$ 79.300,00
5	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIATRICA	$ 175.000,00	$ 175.000,00
6	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 175.000,00	$ 175.000,00

NOTA: Las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron mediante la Solicitud de Información a Proveedores (SIP) **PN RASES No. 2 SIP 150-2026**, publicada en la plataforma SECOP II. No obstante, las gestiones realizadas por la Entidad para promover la participación de un mayor número de oferentes, únicamente se recibió una (1) cotización dentro del término establecido. En consecuencia, para efectos del análisis de mercado y la construcción del presupuesto oficial del presente proceso, se toma como referencia la única cotización recibida, complementada con el análisis de precios históricos, consultas efectuadas en SECOP II y el comportamiento histórico de consumo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

NOTA 4: Se deja constancia de que los **CUPS 135M02** corresponden a tratamientos integrales con tarifa mensual; en caso de que el paciente no complete la totalidad del mes, el servicio se reconocerá de forma proporcional a los días efectivamente prestados.

- **LOTE II – CAQUETA**

No.	CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	COTIZACIÓN No. 2 CLINICA LAFE	MENOR VALOR COTIZADO
1	131M02	INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)	$ 341.280,00	$ 341.280,00
2	135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL)	$ 269.700,00 (diario)	$ 269.700,00
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 79.600,00	$ 79.600,00
4	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$ 79.600,00	$ 79.600,00
5	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIATRICA	$ 180.000,00	$ 180.000,00
6	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 180.000,00	$ 180.000,00

NOTA: Las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron mediante la Solicitud de Información a Proveedores (SIP) **PN RASES No. 2 SIP 164-2026**, publicada en la plataforma SECOP II. No obstante, las gestiones realizadas por la Entidad para promover la participación de un mayor número de oferentes, únicamente se recibió una (1) cotización dentro del término establecido. En consecuencia, para efectos del análisis de mercado y la construcción del presupuesto oficial del presente proceso, se toma como referencia la única cotización recibida, complementada con el análisis de precios históricos, consultas efectuadas en SECOP II y el comportamiento histórico de consumo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

NOTA 4: Se deja constancia de que los **CUPS 135M02** corresponden a tratamientos integrales con tarifa mensual; en caso de que el paciente no complete la totalidad del mes, el servicio se reconocerá de forma proporcional a los días efectivamente prestados.

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

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIO DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
3	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$ 79.600,00	$ 79.600,00	$ 79.600,00
4	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	N/A	N/A	$ 79.600,00	$ 79.600,00	$ 79.600,00
5	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$ 140.994,00	$ 180.000,00	$ 140.994,00
6	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	N/A	N/A	$ 135.734,00	$ 180.000,00	$ 135.734,00

Para los ítems 1, 2, 3, 4, 5 y 6, el valor estimado se determinó a partir del análisis comparativo entre los precios históricos contratados por la RASES2 y los precios de mercado obtenidos mediante la SIP PN RASES N.º 2 SIP 164 de 2026.

Como resultado de dicho análisis, se adoptan como valores estimados las tarifas pactadas en el Contrato No. 85-7-20186-26, que corresponden a precios vigentes obtenidos bajo condiciones de competencia para servicios de características técnicas equivalentes a las requeridas en el presente proceso contractual, constituyéndose en una referencia objetiva, verificable y reciente para la determinación del valor estimado.

Asimismo, se evidenció que los valores históricos son iguales o inferiores a los precios identificados en el estudio de mercado, circunstancia que permite satisfacer la necesidad institucional bajo criterios de eficiencia, economía y adecuada administración de los recursos públicos.

En consecuencia, la adopción de estas tarifas resulta acorde con los principios de planeación, economía, responsabilidad y selección objetiva, al sustentarse en antecedentes contractuales recientes y ejecutados en condiciones similares a las requeridas por la RASES2, mitigando riesgos de sobreestimación presupuestal y garantizando la razonabilidad de los valores establecidos para el presente proceso.

Finalmente, se deja constancia de que para estos servicios no se identificaron referencias aplicables en SECOP II ni en catálogos tarifarios que permitieran efectuar una comparación directa, razón por la cual dichos campos se registran como N/A.

NOTA 2: Para el ítem 2 - CUPS 135M02 - INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL), el análisis de mercado evidenció una tarifa de referencia de $269.700 por día, obtenida mediante la SIP PN RASES N.º 2 SIP 164 de 2026, que al proyectar dicha tarifa sobre un período de treinta (30) días, se obtiene un valor mensual de referencia de $8.091.000, cifra significativamente superior al valor histórico contratado, correspondiente a $3.987.575.

En atención a los principios de economía, eficiencia, responsabilidad y selección objetiva, la Entidad adopta como valor estimado la suma de $3.987.575, toda vez que corresponde a una tarifa previamente contratada durante la misma vigencia fiscal, obtenida mediante un proceso de selección adelantado por la Regional para la prestación de servicios con características y condiciones equivalentes a las requeridas en el presente proceso.

Adicionalmente, dicho valor representa una alternativa económicamente más favorable, sin afectar la calidad, oportunidad ni integralidad de la atención requerida por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

NOTA 3: Se deja constancia de que el CUPS 135M02 corresponde a un tratamiento integral con tarifa mensual, en consecuencia, cuando la permanencia del usuario sea inferior al período mensual facturable, el reconocimiento económico se realizará de manera proporcional al número de días efectivamente prestados y debidamente soportados por el contratista, en aplicación de los principios de proporcionalidad, pago de lo efectivamente ejecutado, equilibrio económico del contrato y adecuada administración de los recursos públicos.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
I	02-02-02-009-03	16	RASES No 2 LOTE I - UPRES HUILA	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA*	Según necesidad	2026	$ 20.000.000.00	$ 20.000.000.00
					Según necesidad	2027	$ 34.000.000.00	$ 34.000.000.00
II			RASES No. 2 UPRES CAQUETA		Según necesidad	2026	$ 5.000.000.00	$ 5.000.000.00
					Según necesidad	2027	$ 22.500.000.00	$ 22.500.000.00
							VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 81.500.000.00

Intendente, **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional No. 2 (E)

Subintendente, **EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA**
Grupo GUSAI RASES No2
Estructurador del proceso

CPS-04 **VIVIANA PAOLA BARRETO MENDEZ**
Medico Auditor Redes Integrales Rases No2

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 ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA***

Aplica	**Anexos**
✓	Certificación de la necesidad
✓	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
✓	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
✓	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
✓	Obligaciones de la policía nacional
✓	Obligaciones del contratista

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
✓	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
✓	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
✓	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
✓	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Solicitud y cotizaciones
- Solicitud y certificación plan de adquisiciones
- Solicitud y planilla autorización inicio de proceso
- Formato de aprobación de estudio previo
- Solicitud, CDP y QUIPU

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe Área Aseguramiento en Salud Rases No 2, manifiesto con la suscripción de la presente CERTIFICACION, que, hecha la revisión de los procesos realizados por esta unidad, se evidencia que actualmente se cuenta con los siguientes contratos vigentes, para la prestación de servicios objeto del presente estudio previo en la ciudad de Neiva Huila 85-7-20187-26 y la ciudad de Florencia Caquetá 85-7-20186-26, cabe mencionar que el presupuesto asignado para los mismos no logra cubrir con la necesidad para lo que resta de esta vigencia fiscal, razón por la cual se hace necesario adelantar un proceso de contratación, para la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA"***,

- **85-7-20187-26 – UPRES HUILA**

Detalle	Contrato	IPS	Objeto	Valor Actual	Valor Inicial	Valor Ejecución Estimado	% Ejecución Estimado	Consumo Promedio Mes	Fecha Inicio	Fecha Final	Cantidad CUPS	Cantidad Coberturas	Datos Creación SISAP	Rases
Ver	085-7-020187-26	901588274-Fundacion Clinica Sana Mens-HUILA-RIVERA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 ¿LOTE I HUILA	$45,000,000.00	$45,000,000.00	$44,904,371	99.79	$20,471,110	2026/8/19	2026/12/31	7	1	ESPCO CLINICA DEUIL-GINA VANNESA SUAREZ LOZANO. 2026/8/19-EJE	RASES 2

- **85-7-20186-26 – UPRES CAQUETA**

Detalle	Contrato	IPS	Objeto	Valor Actual	Valor Inicial	Valor Ejecución Estimado	% Ejecución Estimado	Consumo Promedio Mes	Fecha Inicio	Fecha Final	Cantidad CUPS	Cantidad Coberturas	Datos Creación SISAP	Rases
Ver	085-7-020186-26	900671201-CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGÓ FERRER S.A.S. CAQUETA-FLORENCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 ¿LOTE II CAQUETA	$45,000,000.00	$45,000,000.00	$45,609,672	100	$14,883,156	2026/7/23	2026/12/31	7	1	ESPCO CLINICA DEUIL-GINA VANNESA SUAREZ LOZANO. 2026/7/23-EJE	RASES 2

Intendente, **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Jefe Área Aseguramiento en Salud No 2

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta, el formato de especificaciones técnicas que se presenta a continuación debidamente diligenciado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas.

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

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

ITEM	CODIGO CUPS	SERVICIO	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	131M02	**INTERNACIÓN HOSPITALARIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (VALOR TRATAMIENTO INTEGRAL DIARIO)**	Internación hospitalaria diaria para usuarios de subsistema de salud de la Policía Nacional con alimentación a tres tiempos.		
			Cuidados diarios básicos por enfermería a paciente en proceso de atención en etapa aguda y/o crisis de la enfermedad con toma de signos vitales, laboratorios, suministro de medicamentos, curaciones, entre otros.		
			Valoración de ingreso a unidad mental por Médico General, apoyo y manejo diario durante tratamiento según necesidad		
			Valoración de ingreso a la unidad mental por Médico Psiquiatra, definición de tratamiento en etapa aguda y/o crisis de la enfermedad, seguimiento semanal con disponibilidad a necesidad y/o criterio médico		
			Valoración de ingreso por Psicología, incluye asesoría y orientación. Una (1) psicoterapia individual a la semana durante su estancia hospitalaria. Disponible a necesidad.		
			Valoración de ingreso por trabajo social, aquella realizada al individuo, a la pareja y/o la familia, incluye asesoría y orientación. Una (1) actividad grupal con la familia durante la estancia hospitalaria. Disponible a necesidad.		
			Valoración nutricional de ingreso. Disponible según necesidad		
			Valoración de ingreso por terapeuta ocupacional. Una (1) educación grupal semanal por cada semana de estancia hospitalaria para el control de factores de riesgo psicosociales y protección de la salud. Una (1) sesión a la semana de entrenamiento funcional en autocuidado (actividades básicas e instrumentales de la vida diaria). Disponible a necesidad.		

			Diferentes actividades por equipo interdisciplinario de juego, ocio y esparcimiento durante su estancia hospitalaria.		
			Cinco (5) actividades durante la estancia hospitalaria realizadas por miembros del equipo interdisciplinario con el usuario como encuentros terapéuticos, talleres educativos, de Salud, ocupacionales, artísticos, de lúdica y actividad física.		
			Cuidados básicos diarios por enfermería a paciente durante el proceso de atención.		
			Valoración de ingreso a unidad mental por Médico General, apoyo y manejo diario durante tratamiento según necesidad		
			Valoración por médico psiquiatra para ingreso y plan de tratamiento de acuerdo a enfermedad.		
			Valoración de ingreso por Psicología, incluye asesoría y orientación Una (1) psicoterapia individual a la semana, durante su hospitalización. Una (1) Psicoterapia grupal a la semana durante su hospitalización para el control de factores de riesgo psicosociales y protección de la salud. Una (1) actividad grupal con la familia de manera mensual durante su hospitalización.		
			Valoración de ingreso por Trabajo social al hospital día, que puede ser realizada al usuario, a la pareja y/o la familia; incluye asesoría y orientación. Una (1) consulta de control y seguimiento quincenal con el usuario durante su hospitalización Una (1) actividad con la familia durante su hospitalización y para su para su egreso.		
			Valoración nutricional de ingreso a hospital día para manejo y monitoreo dietario o régimen dietético especial. Disponible según necesidad.		
			Valoración de ingreso por Terapia Ocupacional a hospital día, aquella realizada al usuario que incluye plan de trabajo en estancia hospitalaria. Una (1) sesión quincenal de terapia ocupacional durante hospitalización de entrenamiento funcional en autocuidado.		
			Dos (2) intervenciones terapéuticas a la semana (salud física, salud mental) en los componentes del desempeño ocupacional: sensorio motor, neuromusculoesquelético, cognitivo, psicosocial, educativo y del ambiente para el funcionamiento,		

			la integración laboral, social, familiar y el uso de tecnología de rehabilitación, durante su hospitalización.		
			Cinco (5) actividades semanales realizadas por miembros del equipo interdisciplinario con el usuario como: reuniones generales, encuentros terapéuticos, talleres educativos, de Salud, ocupacionales, artísticos, de lúdica y actividad física.		
			Informe del equipo interdisciplinario de egreso con objetivos alcanzados y recomendaciones para el seguimiento por equipo interdisciplinario de la institución.		
2	135M02	**INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE (VALOR TRATAMIENTO INTEGRAL MENSUAL**	Con atención hospitalaria a puerta cerrada Internación usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, Hotelería con alojamiento y alimentación a tres tiempos.		
			Asistente Terapéutico con supervisión y acompañamiento diario durante el proceso terapéutico		
			Cuidados básicos diarios por enfermería a paciente en etapa de desintoxicación y tratamiento de la enfermedad, toma de signos vitales, suministro de medicamentos, curaciones, toma de laboratorios entro otros, durante el proceso de rehabilitación.		
			Valoración de ingreso a unidad mental por Médico General, apoyo y manejo diario durante tratamiento según necesidad		
			Valoración de ingreso a la unidad mental por Médico Psiquiatra y plan de desintoxicación y tratamiento de rehabilitación.		
			Valoración de ingreso por Psicología al tratamiento de rehabilitación, incluye tamizaje, asesoría y orientación. Una (1) psicoterapia individual a la semana, durante su tratamiento de rehabilitación. Una (1) actividad grupal con la familia mensual durante su tratamiento de rehabilitación.		
			Aplicación de prueba neuropsicológica (prueba de personalidad) a paciente en su ingreso a tratamiento de rehabilitación.		
			Valoración de ingreso por trabajo social al tratamiento de rehabilitación, que puede ser realizada al usuario, a la pareja y/o la familia; incluye asesoría y orientación. Una (1) consulta de control y seguimiento quincenal durante su tratamiento de rehabilitación. Una (1) actividad con la familia de manera mensual durante su tratamiento de rehabilitación.		

			Valoración nutricional de ingreso a tratamiento de rehabilitación para manejo y monitoreo dietario o régimen dietético especial. Disponible según necesidad.		
			Valoración de ingreso por Terapia Ocupacional a hospital día, aquella realizada al usuario que incluye plan de trabajo en estancia hospitalaria. Una (1) sesión quincenal de terapia ocupacional durante hospitalización de entrenamiento funcional en autocuidado (actividades básicas e instrumentales de la vida diaria) durante tratamiento de rehabilitación. Dos (2) intervenciones terapéuticas a la semana (salud física, salud mental) en los componentes del desempeño ocupacional: sensorio motor, neuromusculoesquelético, cognitivo, psicosocial, educativo y del ambiente para el funcionamiento, la integración laboral, social, familiar y el uso de tecnología de rehabilitación, durante su hospitalización.		
			Dos (2) intervenciones terapéuticas a la semana (salud física, salud mental) en los componentes del desempeño ocupacional: sensorio motor, neuromusculoesquelético, cognitivo, psicosocial, educativo y del ambiente para el funcionamiento, la integración laboral, social, familiar y el uso de tecnología de rehabilitación, durante su hospitalización. Cinco (5) actividades semanales realizadas por miembros del equipo interdisciplinario con el usuario como: reuniones generales, encuentros terapéuticos, talleres educativos, de Salud, ocupacionales, artísticos, de lúdica y actividad física.		
			Una (1) intervención semanal realizadas por miembros del equipo interdisciplinario con el usuario.		
			Informe de egreso con objetivos alcanzados y recomendaciones para el seguimiento por equipo interdisciplinario de la institución.		

			Control y seguimiento de intervenciones recibidas a las personas con riesgo identificado en consumo de sustancias psicoactivas al mes de terminar el tratamiento e informar a la institución.		
3	**890284**	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA**	Valoración por especialista en psiquiatría		
4	**890384**	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA**	Control por especialista en psiquiatría		
5	**890285**	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICO**	Valoración por especialista en Psiquiatría Infantil		
6	**890385**	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICO**	Control por especialista en Psiquiatría Infantil		

Nota 1: El proceso de atención en unidad mental incluye la medicación requerida por el usuario durante su estancia hospitalaria, así como los laboratorios clínicos de control dentro de su proceso terapéutico.

Nota 2: Para la realización de los procedimientos de enfermería en hospitalización tales como toma de signos, curaciones, aplicación y/o suministro de medicamentos, toma de laboratorios etc., se incluye todos los insumos necesarios para los mismos.

Nota 3: El paquete de atención en hospitalización, será de lunes a viernes desde las 7:00 A.M. hasta las 5:00 de la tarde

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

PARA CADA UNO DE LOS LOTES

ITEM	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** El oferente manifiesta en el presente anexo que se compromete a cumplir con lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social modificada por la Resolución 544 de 2023. Para cada lote, el oferente deberá tener habilitados en la sede ofertada (Neiva y/o municipios aledaños para el Lote I; Florencia y/o municipios aledaños para el Lote II). Los servicios ofertados deben encontrarse inscritos y habilitados al momento de la presentación de la propuesta. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 validará la veracidad y el estado de los servicios reportados directamente en la base de datos pública del REPS.		
2	**CAPACIDAD OPERATIVA**: El oferente manifiesta en el presente anexo que se compromete que cuenta con toda la infraestructura, profesionales, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo.		
3	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**: Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta certificaciones de contratos ejecutados y/o copia de los contratos cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado al lote al cual presenta oferta. Deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor • Plazo • Fecha de inicio • Fecha de finalización • Nombre del contratante • Nombre del contratista **No se admitirán:** • Certificaciones de subcontrataciones • No se acepta auto certificaciones. • Copias de facturas órdenes de pago etc. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del consorcio o unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la		

<table>
<tr><td></td><td>unidad verificara la información, según el artículo 9 del Decreto Ley 019 de 2012: PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>
TALENTO HUMANO:

Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios requeridos, el oferente manifiesta en el presente anexo que cuenta con el Recurso humano calificado, con experiencia necesaria para el desarrollo de los diferentes servicios relacionados en el presente proceso de contratación, así mismo él cuenta con la debida idoneidad y la capacitación requerida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación, así como capacitaciones de los mismos, en cada una de las especialidades de salud y estar inscritos en la Secretaría de Salud y en el RETHUS (Ley 1164 de 2007 y artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019).

PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

<u>Personal Profesional</u>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th><th>COMPETENCIAS ESPECIFICAS</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>1</td><td>PSIQUIATRA</td><td>Experiencia mínima de un (1) año en</td><td>1</td></tr>
<tr><td>2</td><td>PSIQUIATRA CON ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRIA INFANTIL</td><td>Experiencia mínima de un (1) año</td><td>1</td></tr>
<tr><td>3</td><td>MÉDICO GENERAL</td><td>Experiencia mínima de un (1) año en</td><td>1</td></tr>
<tr><td>4</td><td>PSICÓLOGO</td><td>Experiencia mínima de un (1) año en</td><td>1</td></tr>
<tr><td>5</td><td>TRABAJADOR SOCIAL</td><td>Experiencia mínima de un (1) año en</td><td>1</td></tr>
<tr><td>6</td><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>Experiencia mínima de un (1) año en</td><td>1</td></tr>
<tr><td>7</td><td>NUTRICIONISTA</td><td>Experiencia mínima de un (1) año en</td><td>1</td></tr>
</table>
<u>PERSONAL TÉCNICO</u>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th><th>COMPETENCIAS ESPECIFICAS</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>1</td><td>AUXILIARES DE ENFERMERIA</td><td>Experiencia en servicio hospitalaria mínimo un (1) año</td><td>2</td></tr>
<tr><td>2</td><td>ASISTENTE TERAPÉUTICO</td><td>Experiencia mínima un (1) año en proceso de rehabilitación por consumo de SPA y adicciones y como asistencia de los profesionales</td><td>2</td></tr>
</table>
El oferente manifiesta en el presente anexo que se compromete a que el tratamiento terapéutico de rehabilitación a los usuarios será prestado por personal profesional idóneo en cada una de las áreas de intervención, quienes cuentan con la experiencia suficiente y necesaria, con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones y por ningún motivo la atención de los usuarios en consultas y/o psicoterapias será asumidas por practicantes o pasantes que apoyen la entidad.

Igualmente garantiza que el personal surtió un proceso de selección con verificación de diplomas, actas de grado, tarjeta profesional RETHUS y demás documentos de idoneidad.

Nota: A los 5 días siguientes a la adjudicación del contrato, deberá aportar las hojas de vida del personal mínimo requerido junto con los documentos educativos, RETHUS, afiliados a seguridad social, experiencia y documentos requeridos.
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

5	El oferente manifiesta en el presente anexo que cumplirá con la normatividad ambiental vigente para la correcta disposición final de los residuos peligrosos y que cuenta con las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, la Resolución 591 de 2024 y Decreto 351 de 2014, cuenta con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA).		
6	El oferente **deberá diligenciar el formulario** anexo en la presente invitación, en el cual se compromete a cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*. (Se anexa formato en la presente invitación).		
7	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:** El oferente manifiesta en el presente anexo que garantizará la disponibilidad y oportunidad de los servicios objeto del contrato. Las consultas de primera vez y control por psiquiatría y psiquiatría infantil deberán ser asignadas dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la recepción de la autorización emitida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2. Los casos priorizados por criterio médico, riesgo suicida, crisis de salud mental, consumo problemático de sustancias psicoactivas o cualquier condición que comprometa la seguridad del paciente deberán ser atendidos en un término no superior a veinticuatro (24) horas. Para los servicios de internación en unidad de salud mental y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, el contratista deberá emitir respuesta de aceptación o disponibilidad de cupo dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la remisión efectuada por la entidad y garantizar el ingreso del paciente dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes. El incumplimiento de los tiempos de oportunidad deberá ser reportado y sustentado ante el supervisor del contrato.		

Intendente, **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional No. 2 (E)

Subintendente, **EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA**
Grupo GUSAI RASES No2
Estructurador del proceso

CPS-04 **VIVIANA PAOLA BARRETO MENDEZ**
Medico Auditor Redes Integrales Rases No2

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL: Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. y 2.2.1.2.1.5.4. Del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "*la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies*", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento en el ofrecimiento de la oferta.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual.

GARANTÍAS DEL PROCESO

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 JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MÁS Y SUS PRÓRROGAS	Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista y (c) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria Su valor y vigencia se ajustan a los artículos 2.2.1.2.3.1.7 y 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, de manera que cubra hasta la liquidación del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MÁS Y SUS PRÓRROGAS	Este amparo cubrirá a la entidad de los perjuicios imputables al contratista derivados de la mala calidad o deficiencias técnicas del servicio prestado por este, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o por el incumplimiento de los parámetros o normas técnicas establecidas para el objeto de este proceso de selección.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA (NO APLICA PARA PERSONAS NATURALES)	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista, derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (SOLO PARA PERSONA JURÍDICA) - RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (SI ES PERSONA NATURAL.)	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Cubrirá a la entidad de las actuaciones hechos u omisiones del contratista que surgen de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual. El valor asegurado corresponde al mínimo de 200 SMMLV previsto en el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto

						1082 de 2015 para contratos de valor igual o inferior a 1.500 SMMLV; la Policía Nacional deberá figurar como asegurada y beneficiaria (artículo 2.2.1.2.3.2.9 ibídem).

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero, punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo jurídico	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 día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula Penal Pecuniaria	Riesgo Jurídico	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 Contratista, Se Busca El Pago Parcial Y Definitivo De Los Perjuicios Que Se Causen A La Entidad

Intendente, **LUIS ESTIDUAR BELTRAN MARTINEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional No. 2 (E)

Subintendente, **EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA**
Grupo GUSAI RASES No2
Estructurador del proceso

CPS-04 **VIVIANA PAOLA BARRETO MENDEZ**
Medico Auditor Redes Integrales Rases No2

	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Planeación	Riesgos Económicos	El estudio de mercado no permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado	Sobre costo en la asignación del presupuesto	3	1	4	Riesgo Bajo	RASES 2	Análisis minucioso del análisis del sector, utilizando la información que suministren los interesados, de manera que se optimicen y aclaren las condiciones del proceso, características de los bienes y demás condiciones que pueda	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	SI	RASES 2	En la etapa de planeación	En la etapa de Selección	Supervisando la determinación de las especificaciones y realizando la confrontación con el resultado del estudio del mercado en el que se	Permanente Durante la etapa de planeación
2	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Deterioro capacidad financiera del contratista. Pérdida de la capacidad	Dificultades o demoras para cumplir con los compromisos derivados y asociados	3	3	6	Riesgo Alto	Contratista	Reducir Consecuencias y probabilidades. Mantener una adecuada gestión administrativa, comercial y operativa que procure la estabilidad financiera	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Inicio de Etapa de ejecución	Al finalizar Etapa de ejecución	Seguimiento de procesos, Verificación de las condiciones y calidad de ejecución del contrato. Verificación de estados financieros del	Permanente Durante toda la ejecución del contrato
3	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Demora en el pago	Disminución flujo de caja del Proveedor	3	2	5	Riesgo Medio	RASES 2	Procedimientos y tramites de pago agiles	2	2	4	Riesgo Bajo	NO	NO	RASES2	Fecha radicación facturas y documentos soportes	Fecha de pago	Seguimiento del procedimiento de pago	En la ocurrencia del evento
4	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurrencia de eventos adversos en pacientes atendidos (intento de suicidio o	Daño a la integridad o la vida del usuario, reclamaciones de terceros e	3	4	7	Riesgo Extremo	Contratista	Protocolos de seguridad del paciente en salud mental (riesgo suicida, contención, prevención de fuga, agitación psicomotora): vigilancia permanente 24 horas; personal	1	3	4	Riesgo Bajo	SI	NO	Contratista	Inicio de la ejecución	Terminación del contrato	Auditoría de calidad y concurrencia; revisión de reportes de eventos adversos e indicadores de seguridad del paciente.	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

7	6	5
Específico	General	Específico
Interno	Interno	Externo
Ejecución	Ejecución	Ejecución
Operacional	Económico	Regulatorio
Divulgación, pérdida o uso indebido de la información clínica y de los datos	Agotamiento anticipado del presupuesto del lote por demanda	Pérdida, suspensión o no renovación de la habilitación de los servicios en el
Vulneración de derechos de los usuarios, sanciones y reclamaciones.	Desprotección de los usuarios antes del vencimiento del plazo y riesgo de	imposibilidad de prestar los servicios contratados e interrupción de la
2	3	2
4	3	4
6	6	6
Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Contratista	RASES 2	Contratista
Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y de la normativa de historia clínica; acuerdo de confidencialidad; controles de acceso y custodia de la historia clínica.	Seguimiento mensual a la ejecución financiera por lote; alertas del contratista al 50% y 70% de ejecución; trámite oportuno de adición dentro de los límites legales o de un nuevo proceso.	Verificación del REPS antes de la suscripción y durante la ejecución; obligación de informar novedades en 24 horas; plan de contingencia para la continuidad de la atención.
1	2	1
3	2	3
4	4	4
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
NO	SI	SI
NO	NO	NO
Contratista	RASES 2 (Supervisor)	Contratista / Supervisor
Inicio de la ejecución	Inicio de la ejecución	Suscripción del contrato
Terminación del contrato	Terminación del contrato	Terminación del contrato
Verificación por la auditoría de calidad y la supervisión.	Informe mensual de supervisión con la ejecución acumulada por lote.	Consulta del REPS y de actuaciones de inspección, vigilancia y control de la Secretaría de Salud.
Trimestral	Mensual	Mensual

Subintendente, **EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA**
Grupo GUSAI RASES No2
Estructurador del proceso

aprobación: 17/06/2024

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.

1. Cumplir con el objeto contractual, prestando los servicios con el cumplimiento de las especificaciones técnicas.

2. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

4. En el evento en que se suscriba una modificación al presente contrato, el contratista se obliga a ampliar las garantías constituidas, de forma que se mantengan los amparos, cuantías y vigencias exigidas en el contrato original, el contratista dispondrá de un término máximo de tres (3) días hábiles para la constitución de la misma, contados a partir de la firma del documento modificatorio.

5. Así mismo dentro de este mismo plazo, el contratista deberá publicar el respectivo apéndice o modificación de la póliza en la plataforma SECOP II y presentarla para la correspondiente aprobación de la entidad contratante, el incumplimiento de esta obligación constituirá un evento de incumplimiento contractual.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Cumplir con las obligaciones en materia ambiental según lo contemplado en normatividad aplicable.

10. Informar por escrito al supervisor del contrato cuando la ejecución financiera alcance el cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%), ochenta por ciento (80%) y noventa por ciento (90%) del valor contratado, anexando el respectivo soporte de facturación y ejecución, con una antelación mínima que permita a la entidad adoptar las medidas contractuales correspondientes. Los servicios prestados sin disponibilidad contractual o que excedan el valor contratado no generarán obligación de pago por parte de la entidad y podrán ser objeto de glosa definitiva.

11. Prestar en forma continua y permanente de acuerdo a la autorización emitida por el responsable en cada Unidad Prestadora de Salud, los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

12. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

13. Prestar única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por los profesionales en salud de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2.

14. En el caso de que sean necesitados y/o requeridos los servicios que no queden incluidos en el contrato, podrán ser incluidos dentro del mismo bajo los siguientes parámetros;

- Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato.

- El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*".

- Todos los servicios se prestarán una vez tengan el aval del supervisor del contrato, jefe de la UPRES y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 mediante modificatorio contractual, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrarreferencia).

- La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito.

15. El Contratista prestará los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con personal profesional idóneo para la realización de consultas, procedimientos, toma de exámenes, y otros, con formación universitaria básica, especializada y/o subespecialidades, mediante la aplicación de conocimientos y experiencia soportada con la tecnología disponible; siendo su obligación y responsabilidad el verificar la veracidad de la información de cada profesional de la salud con sus oficinas de Talento Humano.

16. Cumplir con los planes de mejoramiento que se propongan con ocasión de las diferentes auditorias para garantizar la mejora continua del servicio para los usuarios de la Sanidad Policial.

17. Permitir el acceso y colaboración a los supervisores, auditores médicos, auditores de calidad, auditores de cuentas médicas, personal de referencia y contrarreferencia y demás funcionarios designados por la Dirección de Sanidad y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

18. Debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1076 de 2015, Decreto 780 de 2016 (que compila el Decreto 351 de 2014), Resolución 591 de 2024, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan. En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 de 2013, compilado en el Decreto 1072 de 2015, las siguientes: **a**.) Procurar el cuidado integral de su salud. **b**.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **c**.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **d**.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **e**.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **f**.) Consultar, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los Procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **g**.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **h**.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

19. El **CONTRATISTA** deberá sostener los precios y tarifas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adiciones.

20. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.

21. Garantizar el Plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales, de acuerdo con las tecnologías, dispositivos, servicios de salud contratados.

22. Cumplir la Ley 1616 de 2013, modificada por la Ley 2460 de 2025, la Ley 1566 de 2012, la Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018) y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (Resolución 089 de 2019), garantizando los derechos de las personas en el ámbito de la salud mental y la voluntariedad del ingreso y la permanencia en los procesos de rehabilitación, con el consentimiento informado del usuario o de su representante legal.

23. Mantener habilitados en el REPS, durante todo el plazo de ejecución, los servicios contratados en la sede ofertada, e informar al supervisor, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, cualquier novedad de habilitación, medida sanitaria o actuación de inspección, vigilancia y control que afecte la prestación.

24. Implementar los protocolos de seguridad del paciente en salud mental (riesgo suicida, agitación psicomotora y contención, prevención de fuga o evasión), con vigilancia permanente las veinticuatro (24) horas en los servicios de internación, y reportar al supervisor, en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas, todo evento adverso, intento de suicidio, evasión, agresión o fallecimiento, con el análisis de causa raíz y el plan de mejoramiento correspondiente.

25. Notificar al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) los eventos de notificación obligatoria identificados durante la atención, entre ellos el intento de suicidio, las violencias y las intoxicaciones, conforme al Decreto 780 de 2016 y a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.

26. Atender a los niños, niñas y adolescentes en espacios diferenciados de la población adulta, con participación de su representante legal o acudiente, y activar las rutas de restablecimiento de derechos ante el ICBF o la Comisaría de Familia cuando se identifique una vulneración, conforme a la Ley 1098 de 2006.

27. Entregar al egreso de cada paciente la epicrisis y el plan de manejo, y realizar la contrarreferencia a la red de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 para la continuidad del tratamiento ambulatorio.

28. Generar y reportar los RIPS conforme a la Resolución 2275 de 2023 y sus modificaciones, y presentar mensualmente al supervisor los indicadores de calidad, gestión y resultado pactados, incluidos los de la Resolución 256 de 2016.

29. Tratar los datos personales y la información clínica de los usuarios, que constituyen información sensible, conforme a la Ley 1581 de 2012 y a la normativa de historia clínica, garantizando su reserva.

30. Abstenerse de cobrar a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional valor alguno por los servicios incluidos en el contrato.

31. **PROCESOS DE ATENCION**: Las valoraciones iniciales a los pacientes por las especialidades de Psicología, trabajo social, nutrición, y terapia ocupacional, se deben hacen entre el primer y el tercer día después de su ingreso a la unidad mental y para el tratamiento de rehabilitación entre el primer y quinto día después de su ingreso. Da aplicabilidad a los protocolos y guías de manejo de acuerdo a la normatividad

vigente para lo cual será contratado, especialmente en el área de salud Mental. El Manual para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (Resolución 591 de 2024), estará adaptado a las condiciones propias de los servicios de internación, hospitalización y atención ambulatoria en salud mental y se realizará énfasis en la educación que el oferente a través de su personal realizará a los pacientes y sus familias en cuanto al manejo y disposición de los residuos generados durante el proceso de atención.

32. La prescripción de medicamentos se realizará siguiendo estrictamente el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP), utilizando exclusivamente la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y no nombres comerciales, conforme a lo establecido en el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 del CSSMP (Plan de Servicios y Tecnologías en Salud – PSTS) o la norma que lo modifique o sustituya. En caso de requerirse medicamentos no incluidos en el manual vigente, el médico tratante deberá diligenciar de forma integral la justificación técnica y los formatos correspondientes para el trámite ante EIPS -equipo interdisciplinario de profesionales en salud o la instancia técnica definida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El incumplimiento de estos requisitos técnicos y administrativos será responsabilidad del contratista y no permitirá el estudio ni el trámite de las solicitudes ante la institución.

33. Una vez finalice el proceso de atención de cada paciente, deberá entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos propuestos y metas trazadas, en relación a su plan de tratamiento inicial desde cada una de las áreas de intervención, generando las recomendaciones necesarias a la familia para su adecuado reintegro al medio Socio-familiar y laboral, así como a los equipos de apoyo institucional para su seguimiento.

34. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN SALUD MENTAL: Cuenta con protocolos documentados e implementados para: valoración y manejo del riesgo suicida; manejo de la agitación psicomotora y contención verbal, farmacológica y mecánica, con registro en la historia clínica; prevención de fuga o evasión de pacientes; atención de niños, niñas y adolescentes en espacios diferenciados de la población adulta y con participación de su representante legal, conforme a la Ley 1098 de 2006; y notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) de los eventos de notificación obligatoria, como el intento de suicidio.

35. El oferente se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP (**Acuerdo N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"**) , como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, encaminados al cumplimiento y aplicación de las rutas de atención integral en salud debe propender por utilizar los mecanismos necesarios para la implementación y normal desarrollo de la ruta o rutas descritas dentro de la presente necesidad.

36. Reportar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes los indicadores de calidad, gestión y resultados pactados en el contrato, y los indicadores de calidad de la Resolución 256 de 2016.

37. El contratista deberá presentar semanal al supervisor del contrato un informe detallado de los pacientes que ingresen y egresen durante el período reportado, incluyendo la información establecida para el seguimiento, control y verificación de la adecuada prestación del servicio y su plan terapéutico

38. El contratista deberá mantener disponibilidad permanente para recepción de remisiones las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana, cuando se trate de usuarios con riesgo suicida,

alteraciones conductuales severas, consumo activo de sustancias psicoactivas o cualquier condición que requiera atención prioritaria o internación inmediata.

39. 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.

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social y NIT. _____
Email _____

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA***

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA***

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA***

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

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

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

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

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

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

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

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

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADO (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES REPORTE RESOLUCIÓN 256 DE 2016

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad/ satisfacción global del usuario	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Número de usuarios que califican como *buena* o *muy buena* su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Calidad/ Oportunidad en la asignación de cita	Oportunidad en la asignación de cita prioritaria en psiquiatría infantil	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo **Denominador:** Total de servicios prestados en el período evaluado.	**Óptimo:** Mismo día (0 días) **Aceptable:** 5 día **En alerta:** 10 días **Crítico:** ≥ 15 días
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos asociados al cuidado del paciente en tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la prestación de servicios de estancia hospitalaria durante el tratamiento. **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio durante el tratamiento.	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1% **En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%

REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Gestión	índice de conversión de servicios de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Total de servicios efectivamente prestados en el mes anterior. **Denominador:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	**Óptimo:** ≥ 98% **Aceptable:** 95% – 97% **En alerta:** 90% – 94% **Crítico:** < 90%
Gestión	Tasa de precisión de la facturación del servicio de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Total de facturas del servicio de radicadas sin glosas en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	**Óptimo:** ≥ 95% **Aceptable:** 90% – 94% **En alerta:** 85% – 89% **Crítico:** < 85%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	**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. **Denominador:** Total de usuarios que solicitaron servicio en el período evaluado.	**Óptimo:** ≤ 2% **Aceptable:** > 2% y ≤ 5% **En alerta:** > 5% y ≤ 8% **Crítico:** > 8%
Resultado	Adherencia terapéutica al tratamiento farmacológico en los servicios de atención integral	**Numerador:** Total de días en los que el usuario recibió la medicación	Óptimo **≥ 80%** Aceptable **> 60% y < 80%**

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
	ambulatorios y hospitalarios en salud mental; consulta por psiquiatría infantil; y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y diferentes adicciones	prescrita durante el período evaluado (según entregas registradas). – **Denominador:** Total de días requeridos por el plan de tratamiento prescrito durante el período evaluado.	En alerta **> 40% y ≤ 60%** Crítico **≤ 40%**

Indicador 1 - Calidad/ satisfacción global del usuario

Indicador No 1. - Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de tratamiento, rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes. (Radicación de PQRS).	
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? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	-90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador 2 - Calidad/ Oportunidad en la asignación de cita

Indicador Nro. 2. - Oportunidad en la asignación de cita prioritaria en psiquiatría infantil	
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: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<5 5 >10 >15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador No3 - Calidad / Seguridad del paciente

Indicador No.3. – tasa de eventos adversos asociados al cuidado del paciente en tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos en la atención realizada a pacientes en la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con atención al paciente. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de atención
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
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 Gestión

Indicador 1 - Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión

		servicios objeto del contrato.	Total de remisiones recibidas) x 100		
Gestión	Cumplimiento en la entrega de informes asistenciales y administrativos	Mide el cumplimiento oportuno de la entrega de los informes requeridos por la entidad contratante para el seguimiento del acuerdo de voluntades.	(Número de informes entregados oportunamente / Total de informes requeridos) x 100	Porcentaje (%)	100%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio	Mide el porcentaje de usuarios que no acceden a los servicios contratados dentro de la oportunidad definida por causas atribuibles a disponibilidad de oferta.	(Número de usuarios que no accedieron oportunamente al servicio / Total de usuarios remitidos) x 100	Porcentaje (%)	≤ 5%
Resultado	Adherencia al proceso terapéutico de rehabilitación	Mide el porcentaje de usuarios que culminan satisfactoriamente el proceso terapéutico o programa de rehabilitación formulado.	(Número de usuarios que completan el proceso terapéutico / Total de usuarios que iniciaron tratamiento) x 100	Porcentaje (%)	≥ 80%
Resultado	Reingreso a hospitalización en salud mental	Mide la proporción de usuarios que requieren una nueva hospitalización dentro de los treinta (30) días posteriores al egreso.	(Número de usuarios reingresados en los 30 días posteriores al egreso / Total de usuarios egresados) x 100	Porcentaje (%)	≤ 10%
Calidad	Continuidad de la atención	Mide el cumplimiento de la ruta integral de atención definida para los usuarios atendidos en los servicios objeto del contrato.	(Número de usuarios que completan la ruta integral de atención / Total de usuarios incluidos en tratamiento) x 100	Porcentaje (%)	≥ 90%
Calidad	Satisfacción del usuario y su familia	Mide la percepción de satisfacción de los usuarios y familiares respecto a la calidad de la atención recibida.	(Número de usuarios o familiares satisfechos / Total de encuestas aplicadas) x 100	Porcentaje (%)	≥ 90%

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2

No. GS-2026022439 - REGI2 / GRURI – 20.1

Neiva, 05-11-2026

Señora mayor
YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Regional de Aseguramiento en salud No2 (E)
Carrera 22 sur No. 26a-21
Neiva Huila

Asunto: Solicitud inicio de contratación prestación de servicios de atención integral ambulatorios y hospitalarios en salud mental.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi mayor, estudie la posibilidad de autorizar y ordenar a quien corresponda, inicio proceso de contratación cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - LOTE I: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LOTE II: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA,** Lo anterior, para garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios de salud mental, consulta por psiquiatría y rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de las UPRES Huila y Caquetá, asegurando el acceso a tratamientos especializados que contribuyan a su recuperación y bienestar., por valor de **OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($81.500.000,00) M/CTE IVA INCLUIDO,** así:

Teniendo en cuenta certificación plan de adquisiciones gasto de funcionamiento No.477 de fecha 04 de noviembre del 2026.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Vigencia	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	04/11/2026	477	RASES No. 2 LOTE I HUILA	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL - HUILA	2026	1	$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00
						2027	1	$34.000.000,00	$34.000.000,00
2	04/11/2026	477	RASES No. 2 LOTE II CAQUETA	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL - CAQUETA	2026	1	$5.000.000,00	$5.000.000,00
						2027	1	$22.500.000,00	$22.500.000,00
Total									**$ 81.500.000,00**

Atentamente,

Subintendente, **EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA**
Estructurador Proceso

Elaboró: SI. EVERLYN DABEIBY MORALES LOSADA
Estructurador Proceso

Anexo: SI (estudio previo, plan de compras 477-04/11/2026.)

Fecha elaboración: 05-11-2026
Ubicación: Disco D/CONTRATOS2026

Cra 22 sur No. 26ª-21 Fronteras del Milenio
Teléfono 8630065 ext. 6419
Deuil.upres-cue@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA