REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Soledad, 11 de Noviembre de 2026.

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.

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

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso se encuentra discriminado de la siguiente manera así:

Vigencia 2026, **CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000)** , y **SETECIENTOS OCHENTA MILLONES ($ 780.000.000)** para la vigencia 2027, pendiente apropiación presupuestal por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR PROMEDIO MENSUAL	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	020202009	RASES 8	Certificado de plan anual de adquisición que tiene por objeto servicio de estudios diagnósticos de patologías.	7	1	$5.000.000	$5.000.000
2	020202009	RASES 8	Certificado de plan anual de adquisición que tiene por objeto servicio de estudios diagnósticos de patologías.	7	1	$780.000.000	$780.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 785.000.000

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Vigencia	Valor unitario	Valor total
1	020202009	RASES 8	Certificado de plan anual de adquisición que tiene por objeto servicio de estudios diagnósticos de patologías	7	1	$5.000.000	$5.000.000	1	020202009
2	020202009	RASES 8	Certificado de plan anual de adquisición que tiene por objeto servicio de estudios diagnósticos de patologías	7	1	$780.000 000	$780.000 000	2	020202009
					TOTAL				$ 785.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de selección abreviada –Menor cuantía servicios de salud, todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal acorde lo normado por la circular Externa 067 de 2010), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo.

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

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

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I. JUSTIFICACION

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

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*

ARTÍCULO 1, Objeto. *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*

ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

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

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

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

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

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

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

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

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

por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*
c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;
d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a

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

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido por la unidades prestadora de salud Atlantico, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** pues, de no brindar aval sin duda se afectará la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

ARTÍCULO 2. *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

ARTÍCULO 11. *"El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

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

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

Ley Estatutaria 1751 de 2015*, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*

Decreto 1795 de 2000*, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)".*

Resolución 0267 Del 25 De enero De 2023*. Modificada por la resolución **04134 del 09 de diciembre 2024.** Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*

Resolución No 2641 del 23/12/2024, *la cual fue derogada por la Resolución **No 2706 del 23/12/2025** por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

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

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

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"*

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".*

Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*

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)".*

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:

SENTENCIA T-531/12

> ***"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia***
>
> *La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."*
>
> ***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-****Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*
>
> *Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."*

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen

posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:

SENTENCIA T-681/14

"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-*Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" ...

... **"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD** - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" ...

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Titulo VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, *"toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes."*

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión

de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente, en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido que *"el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional"* y que *"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional"*. Así mismo, ha señalado que *"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida"*.

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Atlántico**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los

derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

La **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**que los pacientes con patologías crónicas, condiciones de dependencia o limitaciones funcionales reciban cuidados integrales sin necesidad de permanecer en una institución hospitalaria, reduciendo riesgos y optimizando recursos.

La contratación de los servicios para el departamento del **Atlántico**, adscritos a la **Región de Aseguramiento en Salud No. 8**, es indispensable para garantizar la cobertura efectiva en el territorio, permitiendo respuestas oportunas y ajustadas a las necesidades de la población policial. De esta forma, se asegura la calidad, oportunidad y pertinencia en la atención, contribuyendo directamente al restablecimiento de la salud, la reducción de complicaciones, y la optimización del uso de la red hospitalaria.

Por otro lado, con esta alternativa de contratación se evita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 el tener que incurrir en mayores costos de traslado de pacientes a otras ciudades del país, y en el tratamiento y posible recuperación de enfermedades que por falta de atención y tratamiento causen desmejoramiento de la calidad de vida del usuario.

POBLACIÓN OBJETIVO

El presente requerimiento surge de la necesidad de atender a la población perteneciente al Subsistema de Salud de la Policía Nacional con jurisdicción del departamentos del Atlántico. Al garantizar la cobertura de estos servicios, se asegura el derecho fundamental a la salud de los usuarios cuya condición médica así lo demande. Esta intervención no solo busca el mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de los mismos, sino que responde estratégicamente a las principales causas de morbilidad y atención identificadas en la zona.

Tabla 1. Población de las UPRES adscritas a RASES 8

UPRES	No cotizante	Beneficiario	Titular	Total	Porcentaje
DEATA	2040	18630	15546	36216	38%

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

Morbilidad de Rases No 8

Tabla 1. Principales diagnósticos en las atenciones de UPRES DEATA 2026.

TURNO DE ENFERMERIA	NUMERO DE PACIENTES
6 HORAS	2

8 HORAS	3
12 HORAS	9
24 HORAS	9

II. LA NECESIDAD

En el momento la unidad prestadora de salud Atlántico. no cuentan en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.** de acuerdo a la demanda insatisfecha se necesita contratar el servicio; con el fin, de prevenir, controlar, tratar enfermedades de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

PARA QUE SE CONTRATA

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

Por tal razón, en cumplimiento del deber constitucional La Regional de Aseguramiento de Salud No.8, tiene la necesidad de contratar los servicios del presente objecto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** Entidades que posean experiencia en la prestación de servicio de salud y que garanticen un servicio con oportunidad y calidad contribuyendo a mejorar la funcionalidad y calidad de vida.

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

La **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO** no cuenta en su red propia con la capacidad instalada, infraestructura tecnológica ni talento humano especializado para la prestación de servicios de enfermería y terapias domiciliarias.

La demanda asistencial de los usuarios adscritos requiere garantizar servicios de **cuidado integral en el hogar**, especialmente a través de la **enfermería y las terapias domiciliarias**, que permitan realizar estudios diagnósticos especializados, intervenciones clínicas y seguimientos necesarios para la detección, control y recuperación de enfermedades. La presencia de estos servicios es fundamental para asegurar la continuidad del cuidado, dar cumplimiento a órdenes médicas, autorizaciones del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) y fallos de tutela o acciones judiciales. Su ausencia genera riesgo en la oportunidad diagnóstica, limita el acceso a intervenciones terapéuticas y afecta directamente la seguridad, estabilidad clínica y calidad de la atención brindada en el entorno domiciliario.

POBLACIÓN OBJETO: Los Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el departamento del Atlántico, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

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

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

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

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

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

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

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

Por otra parte, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPM; en este orden de ideas la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en sus las Unidad Prestadora de Salud de **Atlántico** adscritas a la **Región de Aseguramiento en Salud No. 8**, manifiestan su interés en contratar la prestación de **servicios médicos especializados**, garantizando un modelo de atención de alta calidad, óptimo, oportuno y continuo, fundamentado en el humanismo y orientado a asegurar el mínimo vital en salud del personal policial y sus familias. En este marco, y con el fin de cumplir los criterios de habilitación establecidos para los servicios asistenciales, se requiere fortalecer la red mediante la contratación de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena prestación de los servicios **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**dichos servicios de salud, por su naturaleza, no admiten interrupciones, requiere garantizarse sin solución de continuidad, dado el impacto en la salud de los usuarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad y recurso humano suficientemente capacitado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva permitiendo lograr

los fines estatales de protección de la salud, reducción de morbilidad y mortalidad. Por todo lo anterior, se configura plenamente la necesidad objetiva, técnica, jurídica y social de contratar los servicios de salud especializados enatencion domiciliaria, a través de prestadores habilitados, con capacidad operativa y experiencia demostrada.

La contratación de los servicios en salud especializados en atencion domicilairia, es necesaria, primeramente, se establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida; y segundo para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia respetando el mínimo vital de nuestros usuarios que padecen de esta patología o que se encuentran en sus tratamientos y procedimientos diagnósticos para identificar y determinar si la persona afectada presenta este tipo de enfermedad o padecimiento. Por otra parte, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPM; En este orden de ideas la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en sus Unidades Prestadoras de Salud Atlántico. está interesadas en la contratación de la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** con miras a prestar un servicio de calidad, optimo, oportuno y continúo basado en el Humanismo garantizando el mínimo vital del personal Policial encaminándonos a un camino de excelencia en la Sanidad Policial. Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** a nuestros usuarios de las Unidades Prestadoras de Salud Atlántico, adscritas a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, requieren contratar el servicio de atención domiciliaria para garantizar la atención integral de los usuarios que, tras ser valorados por medicina general, requieren seguimiento especializado, procedimientos asistenciales o cuidados continuos en el hogar debido a su condición clínica. Para ello, es indispensable contar con un proveedor que disponga de recurso humano idóneo y altamente calificado, capaz de brindar una atención eficaz, eficiente y efectiva, así como de los insumos, equipos y elementos necesarios que cumplan con los estándares de calidad. Esta contratación se fundamenta en los principios de calidad total que orientan a la Regional, asegurando que los afiliados y beneficiarios reciban servicios oportunos, seguros y humanizados, sin restricciones, de acuerdo con sus necesidades y expectativas. En síntesis, se contrata este servicio para asegurar que las Unidades Prestadoras de Salud cuenten con un proveedor especializado que permita resolver adecuadamente las necesidades de cuidado y seguimiento clínico de la población policial con oportunidad, seguridad y calidad.

FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD EXISTENTE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento de su misión de garantizar la prestación integral de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), debe asegurar la atención oportuna y continua de aquellos pacientes que, por su condición clínica, requieren servicios de enfermería y terapias en modalidad domiciliaria.

No obstante, las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional cuentan principalmente con servicios de baja complejidad ambulatoria y algunos servicios propios del segundo nivel de atención, sin disponer de la capacidad tecnológica, operativa, de infraestructura y de talento humano especializado necesaria para atender de manera directa la totalidad de los servicios domiciliarios requeridos por la población usuaria.

En consecuencia, resulta necesario y conveniente contratar estos servicios con una entidad externa debidamente habilitada por la autoridad competente, que cuente con la experiencia, capacidad técnica, científica, administrativa y logística requerida para garantizar la prestación integral, continua y de calidad de los servicios de enfermería y terapia domiciliaria, contribuyendo de esta manera a la recuperación, rehabilitación y mantenimiento de las condiciones de salud de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico.

Oportunidad de la prestación del servicio a contratar

La contratación de los servicios de enfermería y terapia domiciliaria se hace necesaria para garantizar la continuidad en la atención de los usuarios que cuentan con prescripción médica para recibir estos servicios en su lugar de residencia, evitando interrupciones en los tratamientos ordenados por los profesionales de la salud y previniendo posibles complicaciones derivadas de la suspensión o demora en la atención.

Dado que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 no dispone de los medios suficientes para prestar directamente estos servicios, se requiere la contratación de una entidad especializada que garantice su ejecución durante la vigencia correspondiente, asegurando la cobertura de las necesidades asistenciales identificadas y el acceso efectivo de los afiliados a las prestaciones contempladas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

Así mismo, esta contratación permite materializar el derecho de los afiliados a recibir los servicios de salud a que tienen derecho dentro del SSMP, de conformidad con lo establecido en el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000 y demás normas que regulan la prestación de los servicios de salud en dicho régimen especial, garantizando los principios de continuidad, oportunidad, accesibilidad y calidad en la atención en salud

.FUNDAMENTO LEGAL Y JUSTIFICACIÓN A LA LUZ DEL DECRETO 441 DEL 2022

.

La viabilidad, oportunidad y conveniencia de este proceso contractual se alinean estrictamente con las disposiciones del Decreto 441 de 2022, el cual modificó y adicionó aspectos sustanciales al Decreto 780 de 2016 en lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las Entidades Responsables del Pago (ERP) y Prestadores de Servicios de Salud (IPS).

El mencionado decreto tiene como eje central la garantía del derecho fundamental a la salud a través de la eliminación de barreras administrativas, la continuidad asistencial y la integralidad del servicio. En este sentido, la contratación del objeto en mención encuentra su soporte legal en los siguientes aspectos del Decreto 441 de 2022:

- Garantía de Integralidad y No Fragmentación: El Decreto 441 establece que los acuerdos de voluntades deben propender por la conformación de redes integrales que eviten el ruleteo de los pacientes. Al contratar bajo un único objeto la *"detección temprana, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos, e incluida la dispensación y aplicación de medicamentos"*, la Regional N°8 cumple con la obligación legal de asegurar que el paciente oncológico reciba su ruta integral de atención (RIAS) en un entorno coordinado, disminuyendo los tiempos de espera entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento (quimioterapia, radioterapia o cirugía).

- Modelo de Atención Centrado en el Usuario: El artículo normativo exige la caracterización poblacional y la definición clara de los modelos de atención. La justificación de este proceso se soporta en la necesidad de adecuar la oferta de servicios ambulatorios y hospitalarios a las realidades clínicas y geográficas del Departamento del Atlántico, garantizando suficiencia e idoneidad en el prestador seleccionado.

- Regulación de las Modalidades de Pago: En concordancia con el espíritu del Decreto 441 de 2022, el diseño de este proceso contractual busca migrar o consolidar formas de pago que compartan el riesgo técnico y financiero (tales como pago por canasta, pago global prospectivo o capitaciones por grupo de riesgo, según se defina en las condiciones particulares), incentivando la eficiencia del prestador y el desenlace clínico favorable del paciente.

El Decreto 441 de 2022 mandata de manera taxativa que todos los acuerdos de voluntades deben incluir de forma obligatoria un sistema de seguimiento basado en indicadores. Por lo tanto, la ejecución del contrato derivado de este proceso estará sujeta al cumplimiento de indicadores de estructura, proceso y, fundamentalmente, de resultado en salud, alineados con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), la Resolución 256 de 2016 y los parámetros de la Cuenta de Alto Costo (CAC).

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

□ Caracterización de la población

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

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

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

□ Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

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

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Atlántico al siguiente Correo electrónico: deata.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Atlántico

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

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

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

Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones

□ Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

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

El mismo trato de integralidad en la atención, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.
No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

• Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

• Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contrarreferencia de EL CONTRATANTE.

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

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

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

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

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: deata.upres-aut@policia.gov.co

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

□ Gestión en el proceso de referencia

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

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

- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: según como quede pactado en el presente proceso.

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

□ Gestión en el proceso de contrarreferencia

No aplica para el presente proceso

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

□ Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos
No aplica para el presente proceso

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:
Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO
EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

• Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.

• Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).

• Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.

• La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

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

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

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

III. CONVENIENCIA

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 0093 del 08 de Octubre de 2025 CSSPN, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)"

Para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar las entidades que cumplan los requisitos técnicos y

que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Unidad Prestadoras de Salud Atlántico como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en estas Unidades, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades y por ende tener diversidad de oferentes debidamente contratados que cuenten con la misma especialidad, en razón a la deficiencia en la oportunidad y evitando así que las patologías se agraven, afectando tanto al usuario como al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – las Unidades prestadoras de Salud Atlántico, deben garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Las Unidades Prestadoras de Salud Atlántico, como entes de referenciación institucional y geográfica, atienden una población significativa de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Sin embargo, actualmente no cuentan con la capacidad instalada suficiente en términos de infraestructura, tecnología diagnóstica de alta complejidad y talento humano especializado para cubrir integralmente la demanda delos servicios domiciliarios solicitados.

La misión de la Sanidad de la Policía Nacional es la prestación de servicios de salud integral a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que ostenten el derecho a tales servicios, de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 08 OCTUBRE 2025 y demás normas relacionadas con la materia. La Regional de Aseguramiento en Salud No.8, a través de su Unidad prestadora en salud Atlántico cuenta como institución prestadora de servicios de salud, con el Establecimiento de salud complementaria, con servicios de consulta médica ambulatoria general y especializada, urgencias 24 horas y servicios de apoyo diagnóstico, para estos servicios posee un talento humano de planta el cual no es suficiente para garantizar la totalidad de la prestación de los servicios, por lo anterior, teniendo en cuenta que en el Decreto No 1795 del 2000, por el cual se estructura el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional ,que autoriza la contratación de aquellos servicios los cuales no puedan ser prestados con la capacidad instalada propia.

La Regional Aseguradora de Salud N8, cuenta con unidades tipo A,B y C, siendo estas unidades prestadoras de salud de Primer nivel, el cuel no cuenta con la capacidad essctructural, tecnológica necesarias para prestar el servicio por si mismo,. Este servicio se ofrece a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional que presentan diversas condiciones médicas, como enfermedades crónicas, terminales, postquirúrgicas o con tratamientos definidos, tales como: Secuelas de Accidente cerebro Vascular, secuelas de trauma craneoencefálico, secuelas de lesiones medulares, pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva, EPOC agudizado y crónico, procesos degenerativos, hipertensión arterial, diabetes, artritis degenerativa, enfermedad terminal, oxigeno dependencia, diálisis peritoneal, terapia

transfusional, quimioterapia, antibioticoterapia, post quirúrgicos mediatos, al igual aquellos con cuidados de gastrostomía y traqueotomía.

Es esencial que este servicio se preste con personal altamente calificado y con los recursos e insumos de alta calidad necesarios para garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva.

El servicio de enfermería y terapias en casa ofrece grandes ventajas, tanto para el nucleo familiar como para el servicio de salud en general dado que disminuye la tendencia de manejo intrahospitalario de patologías de curso crónico así como el riesgo de adquirir infecciones nosocomiales; mejora y humaniza la relación entre el personal de salud y el paciente, permite mayor contacto con su familia, integrándola en el proceso de la enfermedad, del mismo modo, promueve la comunicación entre los establecimientos hospitalarios y el primer nivel de atención y optimiza los recursos en cada uno de ellos.

Con esta contratación se espera dar continuidad a la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** y así mismo poder brindar la posibilidad a otros que puedan requerir de estos servicios, cumpliendo así los objetivos propuestos para cada uno de acuerdo a la evaluación y seguimiento realizado por parte del grupo de Promoción y Prevención, y Rehabilitación de las unidades prestadoras de salud de la Regional N8.

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

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

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

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

El contrato actual tiene un plazo de ejecución hasta el **SEPTIEMBRE 30 DE 2026**, razón por la cual se considera necesario dar inicio al nuevo proceso de contratación para terminar de cubrir la vigencia actual, garantizando así la atención oportuna en pro de generar una mejor calidad de vida, y una mayor adherencia a los tratamientos formulados.

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

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO: La contratación del servicio de enfermería y terapias domiciliarias es conveniente, ya que no cuenta con la capacidad instalada, infraestructura tecnológica ni talento humano especializado para atender de manera domiciliaria las necesidades de la población policial adscrita. Los usuarios requieren cuidados en el hogar que permitan realizar intervenciones clínicas, terapias, estudios diagnósticos y seguimientos ordenados por los profesionales tratantes, el EIPS o fallos judiciales. La falta de estos servicios afecta la oportunidad diagnóstica, limita el acceso a tratamientos y pone en riesgo la estabilidad clínica y la continuidad del cuidado. Su contratación garantiza atención eficiente, oportuna y segura, optimiza recursos institucionales y reduce desplazamientos de pacientes vulnerables, lo cual contribuye a una menor huella ambiental y se alinea con la política

ambiental institucional. Por ello, este servicio se constituye en la alternativa más adecuada y pertinente para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

La atención domiciliaria constituye un pilar fundamental en la atención en salud, ya que permite:

- Confirmar diagnósticos clínicos en el entorno del hogar.
- Detectar enfermedades o descompensaciones en etapas tempranas.
- Monitorear de manera constante los tratamientos médicos.
- Evaluar la evolución de patologías crónicas en un ambiente seguro y humanizado:
- Apoyar decisiones médicas oportunas y basadas en evidencia durante la atención en casa:

Entre los servicios requeridos se encuentran, entre otros:

- Enfermería domiciliaria
- Terapias domiciliarias
- Aplicación de medicamentos
- Realización de curaciones

La ausencia o suspensión de los **servicios domiciliarios de salud** puede generar retrasos diagnósticos, interrupción de tratamientos y el consecuente agravamiento de las patologías de los pacientes que dependen de estas atenciones continuas en el hogar, lo que a su vez aumenta el riesgo de acciones judiciales como tutelas, desacatos o medidas provisionales y puede derivar en daños antijurídicos para la administración por la afectación del derecho fundamental a la salud.

Dado que las Unidad Prestadora de Salud Atlántico no dispone de todos los recursos humanos especializados, ni de la infraestructura tecnológica de alta complejidad requerida, se hace necesario contratar con una red externa que garantice:

- Capacidad técnica y científica certificada.
- Equipamiento biomédico adecuado y calibrado.
- Cumplimiento de estándares de habilitación y calidad vigentes.
- Procesos de control interno y aseguramiento de calidad.
- Tiempos de respuesta oportunos.
- Trazabilidad y confidencialidad de resultados.

La contratación de los servicios domiciliarios requeridos permitirá optimizar tiempos diagnósticos, mejorar la precisión de los resultados, fortalecer la red institucional de servicios de salud y asegurar la continuidad en la atención integral de los usuarios. El diagnóstico clínico oportuno es determinante para preservar la vida y la integridad física de los usuarios. La interrupción o deficiencia en los servicios de laboratorio puede generar consecuencias irreversibles en pacientes con patologías crónicas, infecciosas, oncológicas, metabólicas o autoinmunes. Por lo tanto, la contratación del servicio de laboratorio clínico especializado no constituye una opción discrecional, sino una obligación constitucional y legal orientada a garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en condiciones de oportunidad, calidad, continuidad y eficiencia.

En consecuencia, se justifica la continuidad y estructuración del proceso contractual correspondiente, con el fin de asegurar la prestación integral, eficiente y oportuna de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

IV. OPORTUNIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y las unidades prestadoras de salud Atlántico de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en estos departamentos, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios", dado que: Las Unidades Prestadoras de Salud Atlántico no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención especializada en salud, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio corresponde a 61.883 usuarios entre afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para cubrir los requerimientos en materia de atención en servicios especializados en Salud como apoyo a los servicios básicos o de primer y segundo nivel con que cuentan Las Unidades Prestadoras de Salud Atlántico adscritas a la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 093 de 2025 buscando ofrecer la cobertura en los servicios de salud. Las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales se refieren, entre otras, al trato Nacional, a la publicidad y de los Documentos del Proceso, así como al plazo mínimo para la presentación de las ofertas. Lo cual es indicativo de que todos los procesos de contratación en los cuales intervenga el estado están cubiertos por estos tratados. Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de Las Unidades Prestadoras de Salud Atlántico adscritas a la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, es la compra a través de un contrato que tenga por objeto todo lo anterior y teniendo en cuenta que no se cuenta con el servicio del presente objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1 0; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

- Existe una demanda creciente de estudios derivados de patologías oncológicas, cardiovasculares y tiroideas, cuya evolución clínica depende de diagnósticos rápidos y precisos.

- La ausencia de un contrato vigente generaría demoras, remisiones improcedentes, interrupciones en los planes de manejo y riesgo de complicaciones evitables.
- Las decisiones terapéuticas, especialmente en oncología y cardiología, deben tomarse dentro de ventanas clínicas específicas; cualquier demora puede afectar la supervivencia, la progresión de la enfermedad y la calidad de vida.
- Garantiza el acceso inmediato a estudios especializados sin depender de disponibilidad eventual o servicios por demanda sin formalización contractual.
- Permite cumplir con los principios de continuidad, integralidad y oportunidad establecidos en la normativa del sistema de salud y en la reglamentación interna de la Policía Nacional.

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO La contratación resulta conveniente para garantizar que los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional reciban atención especializada que complemente los servicios básicos disponibles en las Unidades Prestadoras de Salud de Atlántico. Esta contratación asegura la continuidad del cuidado y permite responder oportunamente a los requerimientos clínicos que superan la capacidad instalada regional.

CAPACIDAD INSTALADA:

La Regional de Aseguramiento de Salud No. 8, responsable de la atención en salud de los usuarios en el departamento de Atlántico cuenta con un establecimiento de referencia de I y II nivel de atención, clasificado como de mediana complejidad, según sus recursos físicos, técnicos y de talento humano. En la actualidad estos establecimientos no tienen habilitado ante el ministerio de salud la prestación de servicios domiciliarios En atención de enfermería domiciliario y hospitalización en casa o cuenta con la planta de personal necesaria para la atención de los usuarios mencionados anteriormente.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD:

Con el fin de garantizar la atención de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

Como alternativa Nro. 1, Contratación de los Auxiliares de enfermería disponibles las 24 horas

Como alternativa Nro. 2, Contratación de entidades prestadoras de salud o instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de servicios de enfermería y terapias domiciliarias.

Por lo anterior se establece que la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la contratación con entidades prestadoras de salud o instituciones prestadoras de salud especializadas en la prestación de servicios. que preste la totalidad de servicios requeridos, en las diferentes Unidad Prestadora de Salud de la Policía Nacional. El presente servicio es requerido para la vigencia 2026 o a fecha de término del mismo, y así garantizar la oportunidad en la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que lo requieran, Así mismo se indica que con la contratación de los bienes o servicios se estaría cumpliendo con lo establecido en el Decreto 397 de 2022 frente a la austeridad del gasto.

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

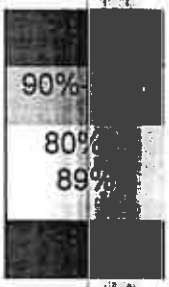
Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	89% - 80% 79% -70%

Indicador Nro. 1.
1. Nombre: Proporción de satisfacción global
2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2 a Mes 4:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	89% -80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado.	6 %

[redacted]	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	

Indicador Nro. 2 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.
3. Unidad de medida: Porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual

6. Progresividad de la medición

La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda:

Mes 1: Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos.

Mes 2 a Mes 4: Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación.

Mes 5 en adelante: Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.

7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	90% -94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el periodo	89% -80% 79% -70%

Indicador Nro 1
1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	**Mes 1-2:** Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

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

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados
2. Descripción: Se define técnicamente como un indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el

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

	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	[redacted] 80% 70% [redacted]

Indicador Nro 3	
1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: **Mes 2:** Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%**. **Mes 3 (Fase de Estabilización):** El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). **Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente):** Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	N/A
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

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

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

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

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

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

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

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

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

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV, capítulo 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 148, 149 Y 150 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se deja en claro que el presente proceso NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4:"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.**"

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA CONTRATACION DEL SERVICIO

El mes en el que se requiere la prestación del servicio objeto del presente proceso es la primera semana del mes deDICIEMBRE del 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Con el fin de sustentar la viabilidad del presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 y sus Unidades Prestadoras informan que los servicios requeridos cuentan con antecedentes de contratación previos. Dicha experiencia contratactual permite establecer referencia de costos y cumplimiento, las cuales se detallan en el cuadro anexo a continuación:

ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES No. 8- SERFAR	67-7-200293-2023 10/08/2023	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO DE PACIENTE CRONICOS POR RESOLUCIÓN DE TUTELAS; EN ATENCIÓN A LAS DIFERENTES INCIDENTES DE DESACATO, POR INCUMPLIMIENTO A LOS FALLOS JUDICIALES DE LOS PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL PROGRAMA MÉDICO DOMICILIARIO, PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA LOS CUALES SON DE VITAL IMPORTANCIA	PN RASES 8 MC 031 - 2023	Servicio se presta acorde a las condiciones establecidas	Sin Novedad
RASES No. 8- SERFAR	67-7-20179-2024 24/09/2024	PRESTAR SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL MANEJO DE ACIENTES CRONICOS EN AMBIENTE DOMICILIARIO CON CRITERIOS CONTROLADOS, DIRIGIDO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITO A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8.	PN-RASES8-MIC-068-2024	Servicio se presta acorde a las condiciones establecidas	Sin Novedad
RASES No. 8- SERFAR	67-7-200073-2025 05/05/2025	PRESTACION DE SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTE EN CASA, DIRIGIDO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ORDENADOS MEDIANTE FALLO DE TUTELA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	PN RASES BSA 005-2025	Servicio se presta acorde a las condiciones establecidas	Sin Novedad

- **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

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MENOR CUANTIA SELECCIÓN ABREVIADA
FUNDAMENTO JURIDICO: Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2º, Numeral 2 Literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

- **Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.**

  "(...) La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces..."

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

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

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (NO APLICA)

4.1.3 EXPERIENCIA (NO APLICA)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación están descritos anexo de **ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación están descritos anexo de **ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Todas las ofertas presentadas en el presente proceso de contratación serán verificadas por los evaluadores designados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 8, para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores.

CRITERIO	PUNTAJE
PONDERACION TECNICA	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 puntos
MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA	2.5 puntos
PONDERACIÓN ECONÓMICA	500 puntos
TOTAL	1000 PUNTOS

4.2.1 CAMA HOSPITALARIA (125 PUNTOS)

Se otorgara 125 puntos al oferente que preste durante la ejecucion del contrato cama hospitalaria para los usuarios pertenecientes al programa medico domiciliairo (POMED) cuando lo requieran para promover la salud tanto de las personas cuidadoras como de las personas sujeto de cuidado.

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MARCAR CON UNA X
DOMICILIARIO	Prestamo de camas hospitalarias	2 camas	125 puntos	
		1 cama	75 puntos	
		Cero camas	0 puntos	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones por aspecto a evaluar, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

4.2.2 COLCHON ANTI ESCARAS (120 PUNTOS)

Se otorgara 120 puntos al oferente que durante la ejecucion del contrato suministre colchones anti escaras destinados a los pacientes, como apoyo al mejoramiento de las condiciones de cuidado y confort de los usuarios, contribuyendo a la prevención de lesiones por presión y al fortalecimiento de la atención domiciliaira.

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MARCAR CON UNA X
DOMICILIARIO	SUMINISTRO COLCHONES ANTIESCARAS	2 colchones antiescaras	120 puntos	
		1 colchones antiescaras	75 puntos	

		Cero colchones antiescaras	0 puntos	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones por aspecto a evaluar, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

4.2.3. TRASLADO DE AMBULANCIA (150 PUNTOS)

Se otorgara 150 puntos al oferente que brinde traslados de ambulancia básica secundarios bien sea desde el domicilio del paciente al centro asistencial de salud o viceversa con previa coordinación del supervisaor del contrato, sin que genere costo alguno: el cual será solicitado unicamente cuando sea necesario a los pacientes pertenecientes al programa medico domiciliario (POMED), con previa autorización del supervisor durante la ejecucion del contrato. **(para el cumplimiento de este ponderable se verificará la debida habilitación en reps)**

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MARCAR CON UNA X
TRASLADO DE AMBULANCIA	TRASLADO DE AMBULANCIA BASICO	4 a 5 traslados	150 puntos	
		1 a 3 traslados	75 puntos	
		Cero traslados	0 puntos	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones por aspecto a evaluar, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

- **ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 Puntos)**

OFRECE	
SI	NO

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

1 Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

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

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

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

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

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

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

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

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

- **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 puntos)

El oferente deberá diligenciar la **OFERTA ECONOMICA** establecida en los anexos.

PRIMERO: 500 PUNTOS PARA LA OFERTA QUE PRESENTE EL MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO PARA TODOS LOS ÍTEMS DEL PRECIO TECHO.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico, Financiero y economimco. A la oferta que presente el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO GLOBAL A OFERTAR PARA TODOS LOS ITEMS DE LOS PRECIOS TECHO**, se le asignará el mayor puntaje, a los demás se le aplicará la siguiente fórmula:

PORCENTAJE DE DESCUENTO = $\frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento}} \times 500$

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

(a) **Índice de liquidez**: Activo Corriente/Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **>=2.28** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(b) **Índice de Endeudamiento**: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **51,62%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(c) **Razón de cobertura de intereses**: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **>=18.,95.**

Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

A. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) **Rentabilidad del patrimonio**: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **>=0,18.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

b) **Rentabilidad del activo**: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **>=0,16.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

ACLARACION: Estos indicadores financieros se toman del análisis que se realizó de acuerdo el promedio que arrojó los estados finacieros tomados por las entidadades **PH MEDICAL, SERFAR LIMITADA, OINSAMED S.A.S Y CLINICA DE LA COSTA.**

De lo anterior se concluye que los limites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de formulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2025, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la entidad.

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026-094401-DEATA**, el señor **CPS José Fruto Rúa**, Contador de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, remitió los índices financieros correspondientes a los estados financieros que servirán de base para el análisis y evaluación del presente proceso contractual.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

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

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

5. CONDICIONES DEL CONTRATO O DE LA ORDEN DE COMPRA

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022,La entidad que resulte adjudicataria del presente proceso de contratación deberá prestar los servicios objeto del contrato en el domicilio de cada uno de los pacientes, garantizando una atención oportuna, continua e integral de conformidad con las condiciones establecidas en el contrato y la normatividad vigente. Para tal efecto, el supervisor del contrato suministrará al contratista, una vez perfeccionado e iniciado el contrato, el listado correspondiente de pacientes y las direcciones donde deberán ejecutarse los servicios requeridos. Asimismo, el contratista deberá contar con la capacidad operativa, logística y asistencial necesaria para asegurar la adecuada cobertura y prestación de los servicios en los lugares que le sean indicados por la Entidad.

NOTA: En caso de que se requiera la atención domiciliaria a nuevos usaurios del susistema de salud, el supervisor informara al contratista las direcciones para la cual será obligatorio la prestacion del servicio requerido.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN.

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.** por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera:

PARA LA VIGENCIA 2026: El plazo de ejecución será a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra con fecha de terminación el 31 de diciembre del 2026.

PARA LA VIGENCIA 2027: Fecha de terminación el 06 de junio del 2027

Nota: Se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.
La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

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

5.4 FORMA DE PAGO

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

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

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

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

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

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.

c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades

e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

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

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

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

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

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

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

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

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

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

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

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

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

Adicionalmente deberán anexarse:

- Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.

- Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

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

La auditoría verificará especialmente:

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

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

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

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

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

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

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

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

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **RESPONSABLE PROGRAMA MÉDICO DOMICILIARIO (POMED)** o quien haga sus veces o quien con posterioridad el ordenador del gasto designe, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el Numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 del 1993, los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la Resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará de **FORMA TOTAL**, dejando claridad que por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem y por ende debe OFERTAR LA TOTALIDAD de los ítems para ser tenida en cuenta la respectiva oferta, previo cumplimiento de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y las resoluciones 03049 de 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*" y la 00090 del 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa*".

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

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar 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.

Se encuentra descrito en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN

INVITACIÓN A VEEDURÍAS

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

V. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

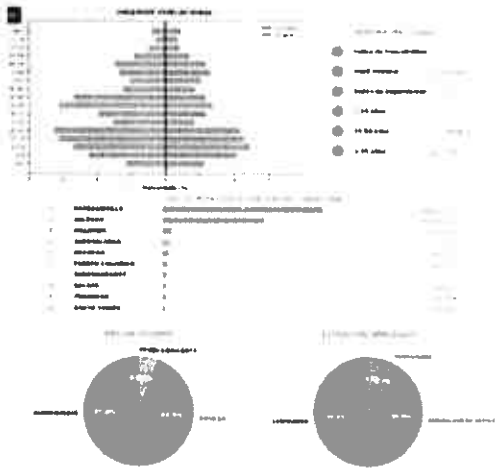
La Regional de Aseguramiento en Salud N°8, encargada de administrar los recursos para la óptima prestación de servicios de salud, toda vez que, por mandato constitucional y legal para preservar la vida, la integridad personal y la salud como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios de nuestro subsistema de salud de la Policía Nacional, es por ello que se hace fundamental adelantar el proceso de contratación para la "objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**relacionados en el presente estudio previo.

En la actualidad la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, tiene a su cargo una población adscrita a cada una de sus Unidades Prestadoras en Salud, en cada uno del departamento de su jurisdicción siendo esta equivalente al 15,38% de todos los usuarios que pertenecen al SSPN.

La población discriminada por departamentos y cursos de vida es:

DEPARTAMENTO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	*Total Población*
DEATA	2119	4287	4107	7401	13584	4831	36329

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO



Nota: La Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Atlántico informa que actualmente cuenta con una población adscrita de 36.329 usuarios, a quienes se les garantiza el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud.

Las Unidades Prestadoras de Salud en el departamento de Atlántico, atienden a una población adscrita al Programa Medico domiciliario POMED que presenta características demográficas y de afiliación que demandan una gestión diferencial y una garantía continua en la prestación de los servicios de salud.

Los datos evidencian que el programa está conformado mayoritariamente por beneficiarios (56.8%) y pensionados (36.1%), mientras que los afiliados activos representan solo el 4.4%. Esta distribución es coherente con el perfil etario predominante: adultos mayores, que requieren atención frecuente y sostenida, y niños en edad pediátrica dependientes de los afiliados titulares.

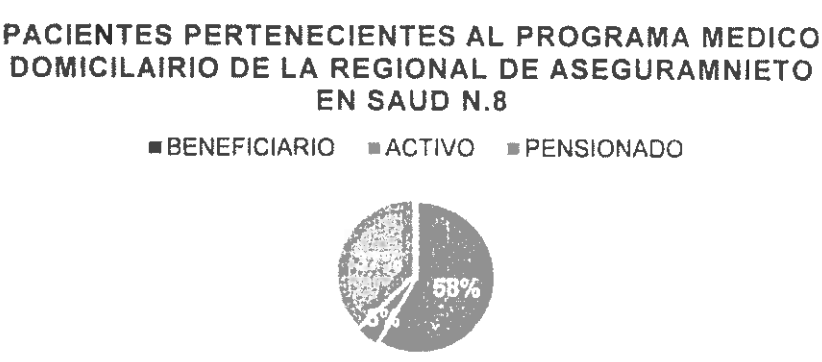


Figura . Distribución de de usuario - POMED 2025

Tipo de Usuario	N°	%	Descripción
Beneficiario	794	56.8%	Hijos, cónyuge, familiares del afiliado
Pensionado	504	36.1%	Afiliados en condición de pensión
Activo	61	4.4%	Afiliados cotizantes activos

Nota: se realiza un análisis de los pacientes a nivel regional de las unidades prestadoras de salud atlántico. que pertenecen al programa medico domiciliario y que requieren los servicios de atención domiciliaria.

El análisis de los códigos CUPS autorizados evidencia que el programa consolida un portafolio multidisciplinario de servicios domiciliarios, en el cual predominan las intervenciones de fisioterapia, fonoaudiología/foniatría y terapia ocupacional, configurando un enfoque asistencial claramente orientado a la rehabilitación funcional.

De manera complementaria, los servicios de enfermería en sus diferentes modalidades horarias fortalecen la atención de usuarios que requieren cuidado continuo, manejo de dispositivos médicos (como traqueostomías, sondas y otros), y seguimiento clínico sistemático.

Este comportamiento se observa de manera homogénea al revisar la información consolidada para todas las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional de Aseguramiento Nº 8, que comprende la unidad de salud del departamento de Atlántico las cuales mantienen un patrón de prestación centrado en la rehabilitación domiciliaria y el soporte clínico de enfermería.

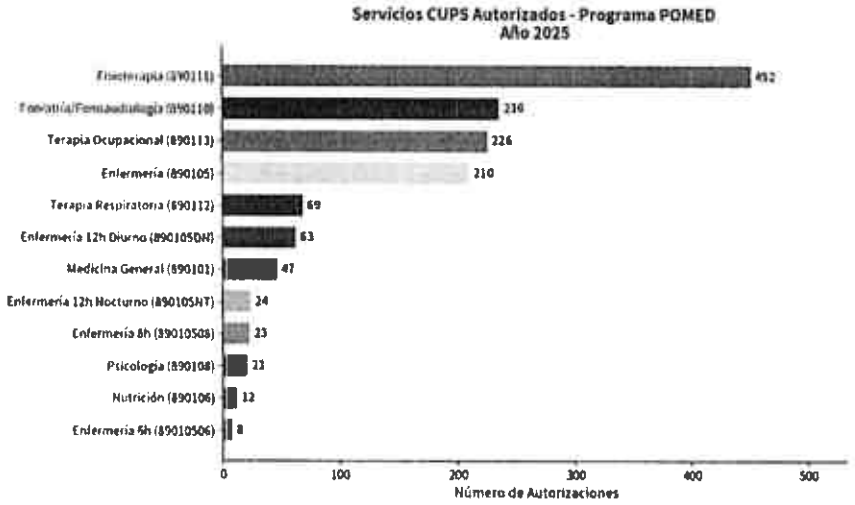


Figura . Distribución de servicios CUPS autorizados - POMED 2025

CUPS	Descripción del Servicio	Autorizaciones	% Aut.
890111	Atención domiciliaria por Fisioterapia	452	32.3%
890110	Atención domiciliaria por Foniatría y Fonoaudiología	236	16.9%
890113	Atención domiciliaria por Terapia Ocupacional	226	16.2%
890105	Atención domiciliaria por Enfermería	210	15.0%
890112	Atención domiciliaria por Terapia Respiratoria	69	4.9%
890105DN	Atención domiciliaria Enfermería 12h Diurno	63	4.5%
890101	Visita domiciliaria por Medicina General	47	3.4%
890105NT	Atención domiciliaria Enfermería 12h Nocturno	24	1.7%
89010508	Atención domiciliaria Enfermería 8 Horas	23	1.6%
890108	Atención domiciliaria por Psicología	21	1.5%
890106	Atención domiciliaria por Nutrición y Dietética	12	0.9%

89010506	Atención domiciliaria Enfermería 6 Horas	8	0.6%
890116	Atención domiciliaria por Otro Profesional de la Salud	4	0.3%
890115	Atención domiciliaria por Equipo Interdisciplinario	2	0.1%
890102	Atención domiciliaria por Medicina Especializada	1	0.1%

Nota: se realiza un análisis de los CUPS a nivel regional de la unidad prestadora de salud atlantico que pertenecen al programa medico domicilaiio y que devengan mas demanda de autorización.

El perfil diagnóstico de los pacientes Pertenecientes al programa Medico Domiciliario, atendidos a nivel regional en las Unidades prestadoras de Salud del departamento del Atlántico, evidencia una carga importante de enfermedad crónica, condiciones neurológicas y discapacidad funcional, características de los programas de atención domiciliaria.

El diagnóstico más frecuente corresponde a "Atención por otros procedimientos de rehabilitación" (Z508, 27,6%), lo cual indica que una proporción significativa de los usuarios se encuentra en proceso activo de rehabilitación funcional.

En segundo lugar, se identifica la parálisis cerebral infantil sin otra especificación (G809, 5,9%), que junto con la parálisis cerebral espástica (G800) y la diplejía espástica (G801) integra el grupo de condiciones neurológicas del neurodesarrollo en población pediátrica atendida por el programa.

En la población adulta y adulto mayor, las secuelas de enfermedad cerebrovascular (I698, I694) constituyen el principal conjunto diagnóstico, seguidas por hipertensión esencial (I10X), traqueostomía (Z930) y demencia en enfermedad de Alzheimer (F009). Este patrón evidencia una mezcla de condiciones crónicas, degenerativas y de alta dependencia asistencial.

Este perfil epidemiológico regional respalda la necesidad de un programa que combine servicios de enfermería de alta complejidad, rehabilitación física y respiratoria, apoyo en manejo de dispositivos, y acompañamiento nutricional, garantizando un abordaje integral de las necesidades funcionales y clínicas de los pacientes del POMED en toda la Regional 8.

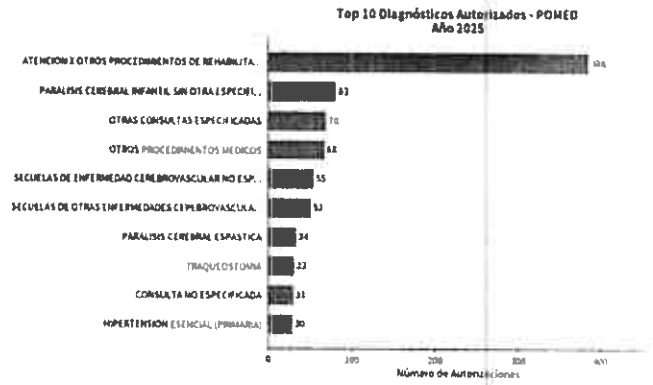


Figura . Top 10 diagnósticos prevalentes en POMED - Año 2025

CIE-10	Diagnóstico	N°	%

Z508	ATENCION X OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION	386	27.6%
G809	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION	82	5.9%
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	70	5.0%
Y848	OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	68	4.9%
I698	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA	55	3.9%
I694	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECI	52	3.7%
Z930	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	34	2.4%
Z719	TRAQUEOSTOMIA	32	2.3%
G800	CONSULTA NO ESPECIFICADA	31	2.2%
Z508	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	30	2.1%
I10X	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	23	1.6%
G80	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	22	1.6%
I67	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMERNO ESPECIFICADA (	21	1.5%
G801	ENFERMEDAD CEREBROVASCULARNO ESPECIFICADA	20	1.4%
F009	DIPLEJIA ESPASTICA	18	1.3%

Nota: se realiza un análisis de los diagnósticos a nivel regional de la unidad prestadora de salud atlantico. de los pacientes que pertenecen al programa medico domiciliario (POMED

Figura. Distribución de autorizaciones por ciudad prestadora - POMED 2025

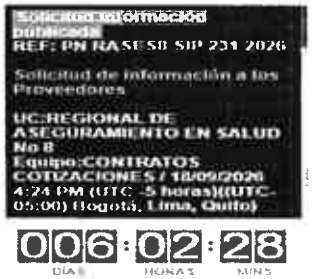
2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Para el presente proceso pueden participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo, por lo que se aclara que la verificación jurídica, técnica y económica de las ofertas que se presenten al proceso se realizara con apego estricto a la normatividad vigente que aplique para los casos específicos respecto de la naturaleza jurídica y constitución de los posibles oferentes que concurran a la presente convocatoria, además de las disposiciones legales que apliquen al campo especifico objeto del presente proceso.

Teniendo en cuenta que a través del estudio de mercado se puede analizar los precios actuales del mercado comprobándose con las cotizaciones allegadas que existen varios oferentes que pueden ofrecer los servicios que la unidad prestadora de salud Bolívar tiene como necesidad, evidenciando que existe pluralidad de oferentes para el proceso.

El proveedor podrá ser cualquier persona natural o jurídica, nacional o extranjera, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal previamente establecida), que tenga dentro de su objeto social actividad relacionada al objeto de este proceso, con sucursal o establecimiento abierto al público en el ámbito nacional, legalmente constituido y con la capacidad logística y operativa para cumplir con el objetivo del futuro contrato. Para la elaboración del estudio de mercado, se realizó la solicitud de cotización a través de una invitación a cotizar publicada en SECOP II **PN-RASES8-SIP-231-2026.**



Para la prestación del servicio se requiere que el proponente ofrezca el 100% de los solicitado en el **ANEXO PROPUESTA ECONOMICA** se aplicará de acuerdo al valor ofrecido.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Se confirma la pluralidad de oferentes para el proceso, toda vez que el mercado de la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana dispone de múltiples entidades con la capacidad instalada, tecnológica y financiera necesaria para cumplir con los estándares de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico. Al existir diversos proveedores con infraestructura física óptima, recurso humano altamente calificado y sedes ubicadas en zonas de fácil acceso, se garantiza una competencia efectiva que permitirá contratar un servicio eficiente y de alta calidad, asegurando la accesibilidad permanente para los usuarios y el cumplimiento de los requisitos exigidos por la entidad.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Se procedió a realizar las solicitudes de cotización a dichas entidades con el fin nos sirvieran de base para la elaboración del estudio de mercado, son empresas de reconocida trayectoria que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios, cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para los usuarios y han demostrado su excelente capacidad para operar tales como:

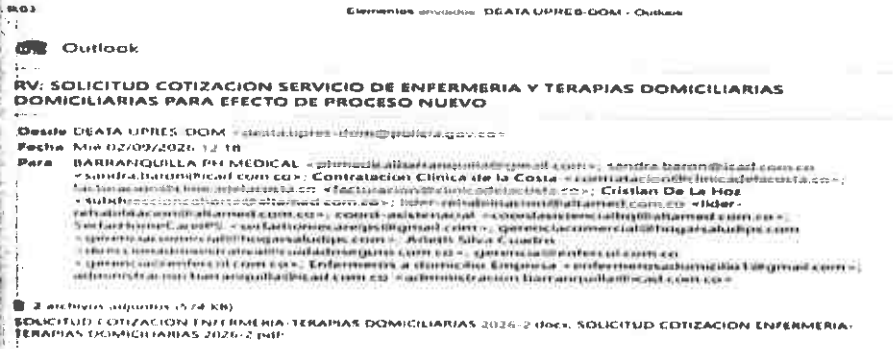
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN
SERFAR IPS	Cr 48 # 76-217
PH MEDICAL	CRA 44 #72-131

NOTA: Se solicitaron un solo formato de cotización por plataforma SECOP II, mediante numero de proceso PN RASES8 SIP 231 2026 NO SE RECIBIERON COTIZACIONES.



De igual forma se requirieron mediante correo electrónico, como se puede evidenciar a continuación, recibiendo cotización de las entidades SERFAR y PH MEDICAL las cuales se utilizaran para el precio de mercado.

SOPORTE DE SOLICITUD DE COTIZACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.



PANTALLAZO RESPUESTA COTIZACIONES:

SOLICITUD COTIZACION SERVICIO DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS DOMICILIARIAS PARA EFECTO DE PROCESO NUEVO

Resumir este correo electrónico

BARRANQUILLA PH MEDICAL <phmedicalbarranquilla@gmail.com>
Para: DEATA UPRES-DOM

PRESENTACION COTIZACION...

Buenas tardes

Ya se había enviado el 31 de agosto

Gracias adjuntamos

PH MEDICAL S.A.S

Kelly Blanco
Coordinadora Administrativa
PH MEDICAL SAS
Carrera 44 Calle 72 - 131 Piso 2 Oficina 206
Centro Médico De Diagnóstico
3145450012

SOLICITUD COTIZACION SERVICIO DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS DOMICILIARIAS PARA EFECTO DE PROCESO NUEVO

Resumir este correo electrónico

SerfarHomeCareIPS <serfarhomecareips@gmail.com>
Para: DEATA UPRES-DOM

Reenvió este mensaje el Jue 03/09/2026 11:49.

Cotizacion Policia Serfar LTD...

De acuerdo a lo solicitado envio cotizacion.

SERFAR IPS HOME CARE

Alma Cobo
Directora Comercial
SERFAR HOME CARE IPS
Cra 48 # 76 - 217 Barranquilla
Tel: 3604113 - 3107323394 - 3155590323
serfarhomecareips@gmail.com
www.serfar.com.co

El mie, 2 sept 2026 a las 12:16, DEATA UPRES-DOM (<deata.upres-dom@policia.gov.co>) escribio:
Mensaje de correo electrónico enviado por deata.upres-dom@policia.gov.co

Buena tarde;

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Dada la naturaleza intrínseca de la prestación de servicios de salud, la cuantificación exacta del gasto mensual y anual presenta una complejidad técnica elevada, toda vez que depende del perfil epidemiológico y la demanda no programada de los usuarios. En consecuencia, para la estimación presupuestal del presente proceso, se aplicó un método de análisis de series históricas, tomando como base el comportamiento del gasto en vigencias anteriores y las proyecciones de necesidades de la población afiliada. Este enfoque busca maximizar la eficiencia en la asignación de recursos, seleccionando la alternativa que garantice el mejor

equilibrio costo-beneficio. Bajo esta premisa, y con el fin de asegurar la sostenibilidad financiera de la Unidad Prestadoras de Salud de Atlántico.

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

La escasa oferta con capacidad operativa, pero con la realización de estudio de mercado, se propende lograr ofertas con costos favorables en la prestación de estos servicios de salud de alta complejidad, para la Seccional Sanidad Atlántico en el mercado.

La formalización de un respaldo contractual resulta imperativa para garantizar el acceso efectivo y la integralidad del portafolio de servicios con los estándares de oportunidad exigidos por el Subsistema de Salud de la unidad prestadora de salud Atlántico. La ausencia de un contrato vigente en la jurisdicción limitaría severamente la oferta disponible, obligando a realizar remisiones hacia unidades de sanidad fuera de la ciudad. Este escenario no solo generaría un incremento injustificado en los costos operativos (derivado de traslados y viáticos), sino que aumentaría la exposición a eventos adversos y riesgos de seguridad para el paciente durante los desplazamientos. Por lo tanto, la contratación se fundamenta en la mitigación de riesgos asistenciales y en la optimización del gasto público, asegurando una atención inmediata en el área de influencia de los usuarios.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

La selección de una firma con experiencia idónea y comprobada en los servicios de atención domiciliairia es esencial para mitigar riesgos operativos y garantizar la confiabilidad diagnóstica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, especialmente considerando la vulnerabilidad de los usuarios ubicados en zonas rurales y municipios periféricos que carecen de oferta local y deben desplazarse a la capital para acceder a servicios especializados. La ausencia de un respaldo contractual generaría barreras de acceso geográficas, afectaría la continuidad del cuidado y podría provocar un deterioro progresivo en las condiciones de salud de pacientes con patologías crónicas o críticas. Desde el componente financiero, no contar con un operador habilitado incrementaría los costos institucionales por complicaciones clínicas evitables, hospitalizaciones innecesarias y mayores cargas económicas derivadas de traslados y atenciones tardías; por lo tanto, la contratación de un prestador integral de atención domiciliaria se justifica plenamente al asegurar oportunidad, equidad, seguridad asistencial y eficiencia en el uso de los recursos públicos.

COSTOS INDIRECTOS:

Es vital que el proponente incluya en el costo de sus servicios aquellos gastos derivados de la legalización y ejecución del contrato, que perfecciona la adjudicación.

4. MONEDA A CONTRATAR

Los servicios se contratarán y se pagarán en moneda colombiana legal (pesos colombianos) acorde a la normatividad vigente.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).

- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Una vez identificados en el **SECOP II** los contratos suscritos por otras unidades relacionados con la atención domiciliaria, se procede a utilizarlos como referencia para el estudio de cada uno de los departamentos, teniendo en cuenta que todos responden a un mismo objetivo institucional: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

5.2. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SAÑUD SAS-SERVINSALUD IPS	PRESTACION EN SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA, PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO (POMED) Y HOSPITALIZACION O INTERNACION EN CASA (HOCAS) VISITA MEDICA DOMICILIARIA ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO Y TERAPIAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTE A LA UNIDAD DE ASEGURADORA N 1.	81-7-20319-24 17-12-2024	PN RASES 1 SA 049 2024	$3.090.000.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 HOSDISALUD HDS S.A.S	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SAUD EN ATENCION DOMICILIARIA Y/O HOSPITALIZACION EN CASA PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS, COMO SON ENTRE OTRA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES,TERAPIAS,CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZACION O DE PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LOS USIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE ÑA POLICIA NACIONA DE LA REGIONAL DE ASEGURADORA EN SALUD NO 6 UNIDAD PRESTADORA DE SAUD CORDOBA.	65-7-20302-25 01-12-2025	PN RASES 6 DECOR SA PSS 301-2025	$ 204.000.000

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO N. 81-7-20319-24 SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS-SERVINSALUD IPS	CONTRATO N° 65-7-20302-25 HOSDISALUD HDS S.A.S	PRECIO SECOP II
1	P1ENF4	SERVICIO DE ENFERMERIA 4 HORAS	$ 59.822	45.385.56	45.385.56
2	P2ENF6	SERVICIO DE ENFERMERIA 6 HORAS	$ 88.719	54.751.95	54.751.95
3	P3ENF8	SERVICIO DE ENFERMERIA 8 HORAS	$ 116.301	46.275.57	46.275.57
4	P4ENF12	SERVICIO DE ENFERMERIA 12 HORAS	$ 177.447	87.978.33	87.978.33
5	P5ENF24	SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS	N/A	149.805.81	149.805.81

6	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$45.384	$27.148.77	$27.148.77
7	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$47.381	N/A	$47.381
8	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$46.755	$ 27.873.45	$ 27.873.45
SERVICIOS DE TERAPIAS FUERA DE LA JURIDICCION					
9	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	N/A	N/A	N/A
10	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	N/A	N/A	N/A
11	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	N/A	N/A

NOTA: Una vez consultados los procesos adjudicados por las diferentes entidades estatales en la página SECOP II, existen contratos similares al objeto del presente proceso, se tendrá encuentra el menor valor para el análisis de precios estimado para este proceso, debido a que las caracteristicas son similares al servicio que se va a contratar en el presente estudio previo.

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS ENFERMERIA DOMICILIARIA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	SERFAR		SERFAR		CLINICA DE LA COSTA	VALOR HISTORICO PROYECTADO
			CONTRATO No 67-7-20179-24		CONTRATO No 67-7-20209-25		67-7-20134-26	
			Valor unitario contrato vigencia 2024	valor unitario mas IPC 2024+2025	Valor unitario contrato vigencia 2025	valor unitario más IPC 2025	Valor unitario contrato vigencia 2026	
1	P6ENF1	TURNO DIURNOPOR AUXILIAR DE ENFERMERIA 1 HORA	N/A	N/A	9.259	9.371	13.025	13.025
2	890111	SERVICIO DE ENFERMERIA 4 HORAS	N/A	N/A	37.036	36.924	52.100	52.100
3	890110	SERVICIO DE ENFERMERIA 6 HORAS	$ 39.960	$ 44.162	55.554	58.387	78.150	78.150
4	890113	SERVICIO DE ENFERMERIA 8 HORAS	$ 48.933	$ 54.103	74.072	77.849	104.200	104.200
5	890110	SERVICIO DE ENFERMERIA 12 HORAS	$ 72.514	$ 80.175	111.108	116.774	156.300	156.300
6	890113	SERVICIO DE ENFERMERIA 24HORAS	$ 145.031	$ 160.354	222.216	233.549	312.600	312.600

NOTA 1: Teniendo en cuenta que la necesidad a contratar en las vigencias 2025 y 2026 difiere de la requerida para el presente proceso, toda vez que los servicios contratados en dichas vigencias correspondían a una (1) hora de atención, mientras que en la presente contratación se requiere la prestación de servicios por cuatro (4), seis (6), ocho (8), doce (12) y veinticuatro (24) horas, se tomó como referencia el valor histórico de una (1) hora y se realizó la correspondiente

proyección mediante su multiplicación por el número de horas requeridas en cada servicio. Lo anterior, con el fin de obtener un valor aproximado y razonable que sirva de base para la estimación económica de los servicios objeto del presente proceso.

NOTA 2: De igual manera, se precisa que para la vigencia 2024 la necesidad contractual correspondía a la misma que se pretende satisfacer en la presente vigencia, toda vez que los servicios requeridos fueron contratados bajo las modalidades de 6, 8, 12 y 24 horas. Esta circunstancia permite identificar el comportamiento histórico de la contratación, así como analizar las condiciones de ejecución y los valores manejados en vigencias anteriores, constituyéndose en un referente válido para la determinación de las condiciones del presente proceso.

NOTA 3: Para la determinación del precio histórico del presente proceso, se tomaron como referencia los valores correspondientes a la vigencia actual, toda vez que estos permiten identificar de manera más precisa el comportamiento y el valor aproximado del mercado para los servicios objeto de contratación.

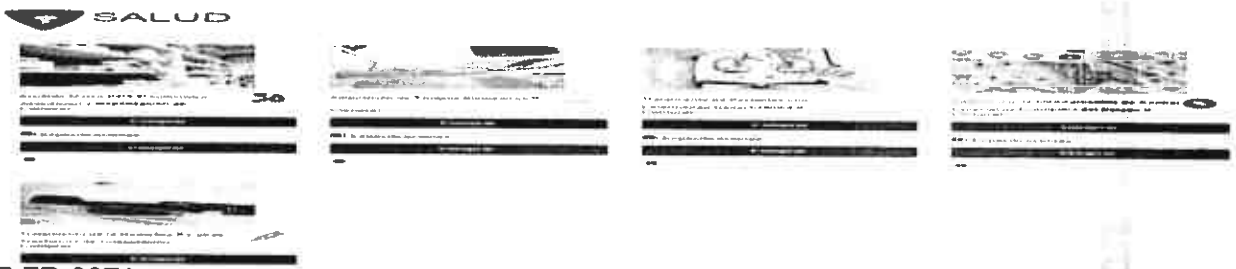
PRECIOS HISTÓRICOS TERAPIA DOMICILIARIA

ITEM	CUPS	SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO	CONTRATO 67-7-20159-24	CONTRATO 67-7-20159-24+ IPC 2025	CONTRATO 67-7-20083-25	CONTRATO 67-7-20083-25+IPC 2025	CONTRATO 67-7-20134-26	VALOR HISTORICO
1	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$24.141.00	$ 26.692	$27.649	$ 29.059	32.002	32.002
2	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$24.335.00	$ 26.906	$28.389	$ 29.837	35.289	35.289
3	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$25.340.00	$ 28.017	$29.717	$ 31.233	35.597	35.597
SERVICIOS DE TERAPIAS FUERA DE LA JURISDICCIÓN								
4	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	N/A	N/A	N/A	N/A	57.000	57.000
5	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	N/A	N/A	N/A	N/A	61.750	61.750
6	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	N/A	N/A	N/A	61.750	61750

NOTA: Con el fin de establecer los precios históricos de los servicios de terapia domiciliaria, se tomó como referencia la información contractual de la presente vigencia, por cuanto esta refleja de manera más actualizada las condiciones del mercado y permite identificar con mayor precisión los valores de referencia aplicables al objeto contractual, contribuyendo así a una adecuada estructuración económica del proceso.

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual



5.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION 1 SERFAR	COTIZACION 2 PH MEDICAL	MENOR VALOR COTIZADO
1	P1ENF4	SERVICIO DE ENFERMERIA 4 HORAS	80.000	70.800	70.800
2	P2ENF6	SERVICIO DE ENFERMERIA 6 HORAS	120.000	90.500	90.500
3	P3ENF8	SERVICIO DE ENFERMERIA 8 HORAS	180.000	110.250	110.250
4	P4ENF12	SERVICIO DE ENFERMERIA 12 HORAS	250.000	145.600	145.600
5	P5ENF24	SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS	500.000	266.500	266.500
6	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	55.000	51.100	51.100
7	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	55.000	59.850	55.000
8	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	55.000	60.550	55.000
FUERA DE LA JURIDICCION					
9	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	60.000	58.950	58.950
10	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	60.000	66.500	60.000
11	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	60.000	70.500	60.000

NOTA 1: Para la determinación de los precios de mercado, se tuvieron en cuenta las dos cotizaciones allegadas dentro del estudio del sector. Con base en el análisis comparativo realizado, se seleccionó el menor valor ofertado para cada ítem, por constituir la alternativa más favorable y beneficiosa para los intereses económicos de la Entidad, en observancia de los principios de economía y eficiencia que rigen la contratación estatal.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP II	VALOR HISTORICO	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	P1ENF4	SERVICIO DE ENFERMERIA 4 HORAS	45.385.56	52.100	70.800	52.100
2	P2ENF6	SERVICIO DE ENFERMERIA 6 HORAS	54.751.95	78.150	90.500	78.150
3	P3ENF8	SERVICIO DE ENFERMERIA 8 HORAS	46.275.57	104.200	110.250	104.200
4	P4ENF12	SERVICIO DE ENFERMERIA 12 HORAS	87.978.33	156.300	145.600	145.600
5	P5ENF24	SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS	149.805.81	312.600	266.500	266.500
6	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$27.148.77	32.002	51.100	32.002
7	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$47.361	35.299	55.000	35.299
8	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 27.873.45	35.597	55.000	35.597
FUERA DE LA JURIDICCION						

9	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	N/A	57.000	58.950	57.000
10	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	N/A	61.750	60.000	60.000
11	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	61750	60.000	60.000

NOTA: Para la determinación del valor estimado de los ítems 1, 2, 3, 6, 7, 8 y 9, se tomaron como referencia los precios históricos, considerando que dicha metodología refleja de manera razonable el comportamiento de los costos y resulta más favorable para los intereses de la Entidad. En cuanto a los ítems 4, 5, 10 y 11, se utilizaron como referencia los precios de mercado obtenidos a través de las cotizaciones recibidas, seleccionando la alternativa económicamente más conveniente, en observancia de los principios de economía, responsabilidad, eficiencia y selección objetiva que rigen la contratación estatal, garantizando así la adecuada administración y optimización de los recursos públicos.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para el presente proceso se encuentra discriminado de la siguiente manera así: Vigencia 2026, **CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) , SETECIENTOS OCHENTA MILLONES ($ 780.000.000)** para la vigencia 2027.
La suma anterior se estableció teniendo en cuenta la disponibilidad y necesidad del servicio, sin embargo, se realizó estudio del mercado para determinar los precios unitarios de los bienes, donde se solicitó cotización por la plataforma del SECOP y por correo electrónico.

De igual forma se realizó comparación con el precio histórico y se revisó en el sistema electrónico de contratación pública SECOP encontrándose procesos con el objeto de contrato similar pero no en las mismas condiciones a contratar por lo cual este último valor no se tomó en cuenta.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO 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
1	$29.015.000,oo	16	RASES No 8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8	1	$29.015.000,oo	$29.015.000,oo

Capitan. **ERIKA TATIANA CALDERON LOPEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

PATRULLERO **KAREN JOHANNA ANILLO PEREZ**
Estructuradora de estudio Previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

Aplica	**Anexos** (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)
☐X	Certificación de la necesidad
☐X	Especificaciones técnicas mínimas
☐X	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐X	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐X	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐X	Ficha técnica (N/A)
☐X	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐X	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)
☐X	Factores de verificación y ponderación.
☐X	Apoyo a la industria nacional
☐X	Indicación de trato nacional
☐X	Experiencia del proponente

☒X Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia

☒X Clasificación proponente extranjero

☒X Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)

☒X Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)

☒X 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

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

CERTIFICADO DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, me permito manifestar que, en la actualidad, no se cuenta con un contrato vigente que garantice la prestación de los servicios de enfermería y terapias domiciliarias para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, Regional de Aseguramiento en Salud No. 8. Por lo anterior, se hace necesario adelantar el correspondiente proceso contractual, con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por nuestros usuarios..Esta contratación resulta indispensable para preservar la continuidad de la atención en salud y garantizar el cumplimiento de los principios de eficiencia, oportunidad, continuidad e integralidad que rigen la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con un tercero.

Capitan. **ERIKA TATIANA CALDERON LOPEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

NOTA INFORMATIVA:

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de especificaciones técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el comité técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

Así mismo, el oferente deberá aportar las certificaciones solicitadas y establecidas en las condiciones técnicas, las cuales servirán de soporte en el cumplimiento de las obligaciones del objeto que se pretende contratar.

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS</th><th colspan="2">OFRECE</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td></td><td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019, asimismo deberán estar habilitados bajo la modalidad domiciliaria para cada servicio

• 312 ENFERMERIA
• 728 TERAPIA OCUPACIONAL
• 739 FISIOTERAPIA
• 740 FONOAUDIOLOGIA</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>1</td><td>Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".

En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>El contratista acreditará la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo:
OFERTAR EL RECURSO HUMANO:
<table><tr><th>profesional</th><th>Cantidad mínima requerida</th></tr><tr><td>Aux. enfermería</td><td>5 profesional</td></tr><tr><td>Terapeuta ocupacional</td><td>5 profesional</td></tr><tr><td>Fonoaudiologo</td><td>5 profesional</td></tr><tr><td>Fisioterapia</td><td>5 profesional</td></tr></table>Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:
• El Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO debidamente diligenciado por cada profesional.
• El personal debe estar registrado en el RETHUS, el cual será verificado durante la evaluación de la oferta.

Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación:
• Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.
NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional.</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional aportado por el futuro contratista en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.		
3	El oferente deberá anexar a la oferta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentra prestando para los servicios domiciliarios, incluyendo modelo de atención, capacidad instalada, horarios de atención, dirección y teléfonos con el fin de prestar servicios de manera oportuna.		
4	Prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional; acuerdo 093 de 2025 y acorde a las guías de manejo y protocolos adoptados por la entidad conforme a la evidencia científica vigente a la fecha e implementación de la política de seguridad del paciente en cumplimiento a lo dispuesto por el SOGC y la Resolución 3100 de 2019.		
5	El oferente deberá presentar los Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias de las primeras 10 causas de morbilidad para la atención de la población objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa. Las primeras diez causas de morbilidad en la RASES No. 8 son: hipertensión esencial (primaria), demencia en la enfermedad de Alzheimer no especificada, secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada, enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada, parálisis cerebral espástica, diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación, demencia no especificada, enfermedad de Parkinson, secuelas de infarto cerebral, demencia en la enfermedad de Alzheimer de comienzo tardío los cuales deben ser de conocimiento del personal a su cargo con el fin de brindar una atención segura, eficiente y eficaz.		
6	El Oferente deberá contar con la capacidad operativa necesaria para la prestación de los servicios domiciliarios, con servicios **DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)** (cuidado de pacientes crónicos, administración de medicamentos, cambio de posición, suministración de alimentación por gastroctomía), Esta atención debe incluir zonas urbanas como zonas rurales, en el departamento Atlántico para lo cual deben contar con el personal idóneo que cubra las rutas necesarias de acuerdo a las necesidades del usuario y direccionadas a la persona encargada de coordinar los servicios de enfermería.		
7	El oferente deberá prestar los servicios las 24 horas al día, los 7 días de la semana, incluyendo sábados, domingos y festivos, de acuerdo con la oferta presentada y a la prescripción médica con disponibilidad de personal disponible con quien se pueda tener contacto permanente y así poner en conocimiento eventos que se puedan presentar con la prestación de los servicios, para lo cual se debe contar con al menos un correo electrono y número de teléfono de la persona disponible.		
8	**PERSONA ENLACE:** El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____		
9	**CRITERIO DE INCLUSION;** Se dará ingreso del paciente al programa de atención medico domiciliaria una vez se le haya realizado la valoración, aplicado la escala DE BARTHEL, (dependencia leve, moderada o grave), conforme a la GUIA POMED 2GS-GU-0008 y según acuerdo 002 el cual ser notificado a la entidad quien deberá ponerse en contacto directo con el usuario que requiera la atención para suplir las necesidades requeridas.		
10	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo		

	cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
11	**EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR JUNTO CON LA PROPUESTA DILIGENCIADO EL FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA, ANEXO AL PRESENTE ESTUDIO PREVIO.**		
12	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
14	**ADICIÓN DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **NOTA**: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
15	Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". Su tratamiento económico se determinará previa evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador así:		

Tipo de evento	Tratamiento económico
Evento no evitable o Complicación inherente al procedimiento	**100 % del servicio reconocido**
Evento evitable	**No reconocimiento de los costos adicionales directamente derivados del evento**

La determinación deberá estar soportada en el análisis técnico y asistencial correspondiente, considerando la condición clínica del paciente, riesgo inherente del procedimiento, cumplimiento de protocolos, evitabilidad y relación causal.

El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 357 del 8 de julio de 2026 - artículo 21).

16	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente CERTIFICARA por escrito que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.		
17	La Unidad Prestadora de Salud atlántico o por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá certificar que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Cédula: Cargo:		
18	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ✓ **Indicadores:** Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ✓ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ✓ **Criterios Técnicos:** Revisión de las condiciones definidas en el Anexo ✓ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ✓ **Ejecución Contractual:** Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ✓ **Documentos:** Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ✓ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1:** Una vez inicie el contrato se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato. **Nota 2:** El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periocidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral). **Nota 3:** El formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.		

Capitan. **ERIKA TATIANA CALDERON LOPEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

PATRULLERO **KAREN JOHANNA ANILLO PEREZ**
Estructuradora de estudio Previo

GARANTÍAS DEL PROCESO

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la Policía Nacional- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 de conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, como se relaciona a continuación:

GARANTIAS DEL PROCESO

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE DESDE EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y 6 MESES MESES MÁS PARA EFECTOS DE LIQUIDACIÓN, CON INICIO EN LA FECHA DE SUCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS SERVICIO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.

GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que esta obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015 300 SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMML V e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMML V. numeral 2 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015 400 SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) SMMLV e inferior o igual a cinco mil (5.000) SMMLV. numeral 3 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANALISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICIA NACIONAL

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto	Calificación total	Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se implementa	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión: Mecanismo	Periodicidad
1	GENERAL	EXTERNO	PLANEACION Y SELECCION	RIESGO REGULATORIO	Pérdida de vigencia de la normatividad aplicable.	Pérdida de tiempo en el proceso de implementación y ajuste de la nueva normatividad	3	2	5	MEDIO	ENTIDAD	Consultar el régimen de transición entre la normatividad que se venía aplicando y la nueva normatividad, aplicar.	1	2	3	BAJO	NO	NO	ENTIDAD	Elaboración del estudio previo	Permanente	Verificación de normatividad vigente, actualización	Permanente
3	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCION	OPERACIONAL	Falsedad en los documentos que conforman la oferta	Declaratoria desierta del proceso de contratación	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	Declaratoria desierta del proceso de contratación	1	4	5	BAJO	NO	NO	ENTIDAD	Fecha de evaluación de las ofertas	Evaluación de las ofertas	Publicación de las evaluaciones	Verificación de los documentos que integra la oferta
5	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	Inhabilidad sobreviniente durante el desarrollo del contrato.	Terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	Evitar el riesgo / declaración juramentada donde se certifique no estar incurso en inhabilidades	1	3	4	BAJO	NO	NO	ENTIDAD	Adjudicación	Evaluación jurídica	Publicación de las evaluaciones	Periodo de tiempo
4	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	Que el contratista no cumpla a cabalidad con las cláusulas y condiciones técnicas	Riesgo derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	2	4	6	ALTO	CONTRATISTA	Acatar las sanciones y consecuencias de incumplimiento	1	3	3	BAJO	SI	SI	ENTIDAD	Desde el momento en que se detecte la inasistencia	Al momento en que se adopten las medidas pertinentes	Mediante la supervisión del contrato	Durante la ejecución del contrato
6	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	Que el contratista no cumpla con las obligaciones contractuales.	El objeto de presente proceso no podría cumplirse generando incumplimiento del contrato y posible imposición de sanciones pro determinación anormal del mismo	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	Acatar las sanciones y consecuencias de incumplimiento	1	3	3	BAJO	SI	NO	ENTIDAD	Desde el momento en que se detecte la inasistencia	Al momento en que se adopten las medidas pertinentes	Mediante la supervisión del contrato	Durante la ejecución del contrato
8	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO FINANCIERO	Daños a terceros por responsabilidad civil y extra-contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparados, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas	3	4	9	BAJO	SI	NO	LA ENTIDAD Y EL CONTRATISTA	Desde el momento en que se detecte la inasistencia	Al momento en que se adopten las medidas pertinentes	Monitoreo jurídico y por garantía y Calidad.	Durante la ejecución del contrato
7	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	ECONÓMICO	Variación de la tasa de cambio del dólar que genere impacto al operador respecto a los precios cotizados.	Incremento en el valor de los reactivos e insumos	2	2	4	BAJO	CONTRATISTA	Stock suficiente de inventarios. Exigibilidad cumplimiento sostenibilidad de precios a los laboratorios	1	1	2	BAJO	NO	SI	CONTRATISTA	Durante la ejecución del contrato	Fecha final del contrato incluida sus prórrogas	Supervisión del contrato	Permanente
9	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	ECONÓMICO	Daño y pérdida de los elementos o equipos de propiedad del proveedor que sean puestos al servicio de la ejecución de servidad.	El daño o pérdida de los elementos o equipos de propiedad del proveedor no permitirán realizar de manera óptima el procesamiento de las muestras	2	2	4	BAJO	CONTRATISTA	Verificar el cumplimiento de los mantenimientos preventivos y correctivos, revisar periódicamente el inventario y condiciones físicas de los equipos	1	2	3	BAJO	SI	SI	ENTIDAD-CONTRATISTA	Fecha inicio del contrato	Fecha final del contrato incluida sus prórrogas	Supervisión del contrato	Permanente

Capitan. **ERIKA TATIANA CALDERON LOPEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico

PATRULLERO **KAREN JOHANNA ANILLO PEREZ**
Estructuradora de estudio Previo

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

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

1. 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**.

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

3. Recibir a satisfacción los 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.

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

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

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

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

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

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

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No,8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

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

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

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

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

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

11. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.

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

13. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

14. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitaria

15. Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación.

16. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados

con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas. Igualmente asignar una persona encargada de asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

17. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

18. El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8 los primeros cinco días del mes.

19. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8 ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)

- Fecha de prestación del servicio

- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)

- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes

- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios

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

21. El contratista debe realizar el cargue de facturas en el secop II durante la ejecución del contrato, la cual será objeto de verificación por parte del supervisor del contrato.

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

.

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIO	PUNTAJE
PONDERACION TECNICA	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 puntos
MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA	2.5 puntos
PONDERACIÓN ECONÓMICA	500 puntos
TOTAL	1000 PUNTOS

- **4.2.1 CAMA HOSPITALARIA (125 PUNTOS)**

Se otorgara 125 puntos al oferente que preste durante la ejecucion del contrato cama hospitalaria para los usuarios pertenecientes al programa medico domiciliairo (POMED) cuando lo requieran para promover la salud tanto de las personas cuidadoras como de las personas sujeto de cuidado.

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MARCAR CON UNA X
DOMICILIARIO	Prestamo de camas hospitalarias	2 camas	125 puntos	
		1 cama	75 puntos	
		Cero camas	0 puntos	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones por aspecto a evaluar, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

4.2.2 COLCHON ANTI ESCARAS (120 PUNTOS)

Se otorgara 120 puntos al oferente que durante la ejecucion del contrato suministre colchones anti escaras destinados a los pacientes, como apoyo al mejoramiento de las condiciones de cuidado y confort de los usuarios, contribuyendo a la prevención de lesiones por presión y al fortalecimiento de la atención domiciliaira.

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MARCAR CON UNA X
DOMICILIARIO	SUMINISTRO COLCHONES ANTIESCARAS	2 colchones antiescaras	120 puntos	
		1 colchones antiescaras	75 puntos	
		Cero colchones antiescaras	0 puntos	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones por aspecto a evaluar, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

4.2.3. TRASLADO DE AMBULANCIA (150 PUNTOS)

Se otorgara 150 puntos al oferente que brinde traslados de ambulancia básica secundarios bien sea desde el domicilio del paciente al centro asistencial de salud o viceversa con previa coordinación del supervisaor del contrato, sin que genere costo alguno: el cual será solicitado unicamente cuando sea

necesario a los pacientes pertenecientes al programa medico domiciliario (POMED), con previa autorización del supervisor durante la ejecucion del contrato.

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE	MARCAR CON UNA X
TRASLADO DE AMBULANCIA	TRASLADO DE AMBULANCIA BASICO	4 a 5 traslados	150 puntos	
		1 a 3 traslados	75 puntos	
		Cero traslados	0 puntos	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones por aspecto a evaluar, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 Puntos)

OFRECE	
SI	NO

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el formulario **APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el articulo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, articulo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

g) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

h) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

i) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

j) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

k) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

l) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

1 Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

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

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

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

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las

personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

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

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

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

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

- **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	

Señores.

POLICÍA NACIONAL – [illegible] LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el [illegible] cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. **OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)**

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICACION DE TRATO NACIONAL	

Ciudad, selecc

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

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

_____
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 legalCiudad, seleccionar la fecha

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

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

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

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%		00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%		00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%		00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%		00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%		00	00
TOTAL										

* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

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

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

Ciudad, se

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
Ciudad.

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

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación 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 op , 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 , 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
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el [illegible] nte legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proponente
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

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

Ciudad, seleccionar

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

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

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.
4.

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
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del repre
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificación judi

gal

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Ciudad, selec

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de [Digite la modalidad de contratación], Número [Diligenciar el número del pr] cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

El (los) suscrito(s) a saber [del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal] : domiciliado en [sea de la persona firmante], identificado con [Documentos de identificacion y lugar de expedición], quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - [DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA], adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - [DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA] para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

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

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar el 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 notificación

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

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	

Ciudad, seleccionar

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

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Elegir la modalidad de contratación, Número Diligenciar el cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO						

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE CAPACIDAD TÉCNICA	

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

Oferente:

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

El proponente:

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

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

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documen

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA COMPROMISO PSOVENTA	

Ciudad, selec

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
Ciudad.

Referencia: Carta compromiso Posventa Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

ÍTEM	TIEMPO DE SOLUCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE

NOTA: los plazos contemplados en los ítems anteriores se entenderán en días calendario y serán contados a partir de la comunicación emitida por la Policía Nacional a través de la dependencia institucional responsable, informándolo al contratista de obra y/o interventoría.

El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos para con la UNIDAD EJECUTORA a cumplir con la postventa que se pueda presentar durante la garantía de la estabilidad de la obra, en especial con los ítem y tiempos de solución establecidos en el presente formato.

_____
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

Diligenciar el identificación del representante legal

OFERTA ECONÓMICA

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

DESCRIPCIÓN SERVICIOS	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8	_____ %

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del **ANEXO PRECIO TECHO**

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%

_____
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

ANEXO PRECIO TECHO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	P1ENF4	SERVICIO DE ENFERMERIA 4 HORAS	52.100
2	P2ENF6	SERVICIO DE ENFERMERIA 6 HORAS	78.150
3	P3ENF8	SERVICIO DE ENFERMERIA 8 HORAS	104.200
4	P4ENF12	SERVICIO DE ENFERMERIA 12 HORAS	145.600
5	P5ENF24	SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS	266.500
6	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	32.002
7	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	35.299
8	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	35.597
9	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	52.100
10	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	78.150
11	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	104.200

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

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

Las unidades prestadoras de salud, atlantico, bolivar, cesar, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, además se debe anexar fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado e inscripción ante la Seccional de Salud, tarjeta o registro profesional.

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

Firma del Profesional

Firma del Representante Legal

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

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

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad

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

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarían las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	

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

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Ciudad, seleccionar la fecha

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO GESTION AMBIENTAL	

Ciudad, selec

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

Ref. proceso de selección abreviada menor cuantía Número **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERIA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUSBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ASCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto' que con la adjudicación del presente proceso contractual me comprometo a contribuir activamente a la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el control de los impactos ambientales asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así mismo me comprometo a promover el mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución.

En cumplimiento de lo anterior, me comprometo a:

- Dar cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente, de conformidad con la naturaleza de las actividades desarrolladas en el marco del contrato.
- Tramitar, mantener vigentes y cumplir los permisos, concesiones, autorizaciones y/o licencias ambientales que sean requeridos antes, durante y al finalizar la ejecución contractual
- Aplicar buenas prácticas ambientales, tales como el uso eficiente del agua, el ahorro de energía, la adecuada gestión de residuos, el cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, el uso de productos biodegradables, y la reducción del uso de plásticos de un solo uso, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Asegurar la segregación en la fuente, almacenamiento temporal seguro, transporte y disposición final por parte de gestores autorizados, manteniendo manifiestos, actas de disposición final y certificados. Cuando aplique, cumplir el PGIRASA u otros planes sectoriales.
- Disponer de convenios y/o contratos vigentes con un gestor externo debidamente autorizado, así como de las actas de disposición final correspondientes. Así mismo, el gestor externo deberá contar con las licencias ambientales vigentes, certificados requeridos por la normatividad aplicable y demás documentos habilitantes. Toda la documentación deberá mantenerse actualizada y, en caso de ser requerida, será remitida al supervisor del contrato.
- Garantizar que el personal bajo mi responsabilidad se encuentre capacitado en temas ambientales relacionados con la gestión integral de residuos, saneamiento básico y cumplimiento ambiental, disponiendo de las actas, registros y certificaciones de capacitación y socialización respectivas.
- Asumir como responsabilidad propia cualquier infracción ambiental derivada de la omisión en la obtención de permisos, concesiones o licencias ambientales que resulten necesarias antes, durante o al finalizar la ejecución del servicio u obra
- Colaborar y propender por el mejoramiento continuo, con el propósito de identificar, fortalecer e implementar de manera permanente prácticas innovadoras y sostenibles en el desarrollo de las actividades contractuales.

- En caso de que la prestación del servicio se realice en las instalaciones de la unidad, contribuir al cumplimiento de los programas ambientales establecidos por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**, en lo relacionado con el manejo de residuos sólidos y residuos peligrosos, manejo de vertimientos, responsabilidad social, uso eficiente del agua y uso eficiente de la energía.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO VISITA TECNICA	

FORMATO VISITA TECNICA

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

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
	DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:			
1	317 – ENFERMERIA			
2	728 TERAPIA OCUPACIONAL			
3	739 FISIOTERAPIA			
	VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO (RESOLUCIÓN 3100 DE 2019)			
5	SALA DE ESPERA			
6	CONSULTA EXTERNA			
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN			
7	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
	PROCESOS PRIORITARIOS			
8	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
9	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
10	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
11	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
	EQUIPOS			
El oferente deberá contar con los equipos para la realización de los procedimientos y deberá presentar soporte de certificado de calibración, cronograma y certificado de mantenimiento del año en curso y hojas de vida				
12	Silla de Redas			
13	Camillas			

Expedida el día: _____

Atentamente,

_____

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

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

◎ Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

● Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

○ Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

●Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

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

			RESU[illegible]SEM
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	89% [illegible] 79% - 70%

Indicador Nro. 1.
1. Nombre: Proporción de satisfacción global
2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2 a Mes 4:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	89% - 80% 79% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	90% - 97% 80% – 89%

Indicador Nro. 2 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	90% -94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	80% -90% 79% -70%

Indicador Nro 1	
1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	

Mes 1-2: Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	[redacted] 70%

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: **Mes 1-2:** Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El índice debe tender al **100%**. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, especificamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	80% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	80% 70%

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

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

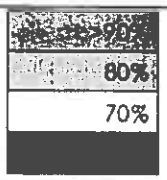
6. Progresividad de la medición

La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad:

Mes 2: Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%**.

Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado).

Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	N/A
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1888/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

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

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

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

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

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

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