	DIRECCIÓN DE SANIDAD **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3** **SOLICITUD COTIZACIÓN**	Página 1 de 14

No. GS-2022- DECAL/UPRES – GRUAD - 3.1

Manizales, 03 de mayo de 2022.

Señores Prestadores de Servicios de Salud en ALERGOLOGIA Y/O INMUNOLOGIA

La Policía Nacional-Dirección de Sanidad – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, con miras a adelantar un proceso de contratación para la "PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD EN ALERGOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIOANL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PARA EL DEPARTAMENTO DE CALDAS"

Se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en si misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.	
OBJETO	"PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD EN ALERGOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIOANL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PARA EL DEPARTAMENTO DE CALDAS"	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Esta cotización se requiere para la elaboración del Estudio de Conveniencia y Oportunidad Vigencia 2022.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	A partir de la notificación de inicio de ejecución y hasta dar cumplimiento a los términos del contrato
	Obligaciones del contratista	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago. 5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Publica. 6. 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 7. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del

15704949

contrato, la Garantía Única.

8. 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.

9. 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 Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

10. 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.

11. Restituir a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3°, a las unidades prestadoras (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

12. El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud. Actualizada.

13. 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.

14. 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 pacientes que atienda.

15. 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.

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

17. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.

18. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, pólizas.

19. El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la

resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.

20. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro unico de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

21. Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.

22. Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.

23. Para la autorización del servicio que no sean de urgencias, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización:

a. el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policia Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se **encuentra** en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente.

d. Todo PMTO adicional que no haga parte del PMTO o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

e. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central DISAN, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del prestador, siempre en cuando este formato conserve toda la información de los parámetro exigidos por la Direccion de Sanidad, Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable de la Junta de Evaluación de Medicamentos. Dicha coordinación deberá ser previamente con el supervisor del contrato el cual dejara documentos soportes en la carpeta de proceso.

f. Los formatos de referencia y autorización Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsimil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

g. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

h. El contratista bajo condiciones técnicas y científicas en salud, administrara los medicamentos (no regulados y/o uso común.) ***"El oferente seleccionado debe remitir trimestraimente el informe de precios de medicamentos publicados en el SISMED, y las tarifas de referencia para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 serán los precios más bajos publicados por la IPS en el SISMED"***.

24. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.03049 del 2014. Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).

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

26. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, cualquier novedad informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

27. Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.

28. Presentar junto con las facturas, archivo Excel que contenga la siguiente información, número factura fecha de factura, fecha de la atención, Nombre y apellido, diagnóstico código C.U.P.S., valor de la factura, ,edad del usuario.

29. Informar a la jefatura de cada unidad prestadora, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%).

30. Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Risaralda; por parte de la IPS contratada estará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.

31. Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.

32. Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de OBSERVACIÓNES, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.

33. Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación.

34. Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible.

35. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicio definido por el prestador junto con su propuesta.

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

37. **INDEMNIDAD**: Será obligación del **CONTRATISTA**, mantener INDEMNE a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista.

38. El **CONTRATISTA** deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo.
    - Presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017.
    - Presentará certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.
    - Certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).
    - Certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.
    - Tener matriz de los peligros y riesgos.
    - Tener plan de emergencia actualizado.
    - Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplar los protocolos de reposición sin afectar la ejecución la ejecución del contrato.
    - Declaramos de se cumplirá las disposiciones legales y reglamentarias referente a higiene y seguridad ocupacional.
    - Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentran afiliados al sistema de seguridad social.
    - Constantica que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencias para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto del contractual.
    - Debe capacitar a los trabajadores en aspectos generales y especificados en la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes, enfermedades laborales, seguridad y salud en el trabajo.
    - El contratista deberá presentar un informe con las anteriores obligaciones y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3

		verificara. 39. Informar a la jefatura de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales. 40. El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.
	Forma de pago	De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002. Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2.000: "Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones" (Ley general de archivos) y siguientes. Debe anexarse adicionalmente a la facturación: - El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con Especialista o para la realización de cualquier PMTO programado. - El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 3518 de 2006 y los que le siguen, adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3. - El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes. - El reporte indicador de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes. - Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud. - Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento. - El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. - Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato. La tesorería de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 pagará el presente contrato dentro de los Sesenta (60) días calendario siguiente a la presentación de la Factura Comercial en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, en los horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas. La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes. AUDITORIA DE CUENTAS

		La facturación presentada estará sujeta a la auditoria de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, la cual será expedida dentro de los (5) cinco días siguientes a su recepción; la misma es requisito para el pago. Se tendrá en cuenta lo establecido en la resolución 3047 del 14 de agosto del 2008 "por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envió, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007." a. Factura o documento equivalente. b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c. Autorización medica expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3. (Si aplica.) d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. e. Comprobante de recibido del usuario. f. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA**: Dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la entrega de la aceptación de la oferta al CONTRATISTA, éste deberá constituir y presentar a favor de LA NACION – POLICIA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No3, identificada con el NIT. 900.339.410-8, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de ejecución del Contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar a partir de la firma del contrato. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de ejecución del Contrato y Un (1) año mas a partir de la firma del contrato, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar **PARÁGRAFO PRIMERO: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA**

		con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa. **PARÁGRAFO PRIMERO** - Para efectos de lo anterior resulta aplicable la Resolución No. 4963 de 2008 "Por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" que establece el procedimiento para la imposición de multas, con el fin de conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones previa celebración de Audiencia, de acuerdo a lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, disposición que puede ser consultada en la página web POLIRED en el Link Consulta Jurídica/Legislación Penal/categoría: Contratación. Esta sanción se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	De conformidad con el anexo 1.
VALOR A CONTRATAR	El valor estimado de contratación es por la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($ 15.000.000)
PLAZO PARA PRESENTAR	El plazo para entregar la cotización es hasta el día **viernes 06 de mayo** del presente año al correo electrónico **paula.ospina1150@correo.policia.gov.co**

COTIZACIÓN	

Atentamente,

Paula Yolima Ospina S.

SM 106 **PAULA YOLIMA OSPINA SUÁREZ**
Enfermera Unidad Prestadora en Salud Caldas

Carrera 17 Calle 67 Esquina Av. La Sultana
decal.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO 1

ÍTEM	CUPS SISAP WEB	CONSULTA POR SERVICIO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (PESOS COLOMBIANOS)
1	890225B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	UNIDAD	
2	890325B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	UNIDAD	
3	890425B	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	UNIDAD	
4	991202B	**INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA	UNIDAD	
5	991203B	**INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL	UNIDAD	
6	991205B	**INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	UNIDAD	
7	893910B	**PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA ORAL (PROVOCACION)	UNIDAD	
8	893912B	**PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA PARENTERAL (PROVOCACIÓN)	UNIDAD	
9	860201B	**PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	UNIDAD	
10	860202B	**PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	UNIDAD	
11	860203B	**PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	UNIDAD	
12	860210B	**ESTUDIO FOTOBIOLOGICO (FOTOPARCHE)	UNIDAD	

CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se		

15704949

establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Y el "Modelo de Atención (MATIS)		
2. Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.		
3. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
4. **EL CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, 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, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
5. Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.		
6. El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "*... Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud...*" De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos: a) Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria, transfusional que según el nivel de complejidad se deban realizar). b) El oferente deberá anexar certificación firmada donde autorice que permitirá al personal de auditoría acceder a los protocolos de atención segura de pacientes. Resolución 1995 de 1999 c) Allegar la certificación del PAMEC. d) El oferente deberá anexar certificación firmada por el representante legal donde manifieste que permitirá el acceso de los auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 a las Guías de prácticas clínicas de la entidad. e) EL oferente debe enviar las Guías o Protocolos que se utilizarán en los procedimientos.		
7. El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de cada unidad prestadora, acompañada de la siguiente información: ❖ Fecha de prestación del servicio. ❖ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ❖ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ❖ Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.		
8. El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de cada unidad.		
9. El CONTRATISTA designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre Teléfonos Correo electrónico		

10. Presentar en medio magnético en archivo excel la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada.		
11. EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		
12. El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios.		
13. Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.		
14. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Represantante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		
15. El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. – Acuerdo 052 de 2013) y la malla de pertinencia y/o el que se encuentre vigente. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el pos, se deberá diligenciar el formato de la Junta de Evaluación de Medicamentos, el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención en el formato establecido por el prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información que requiere la Policía Nacional Dirección de Sanidad y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. Y radicar en la ventanilla de cada Unidad Prestadora de Salud (Caldas – Quindío – Pereira)		
16. Atención del evento adverso prevenible; este corre por cuenta del prestador una vez se analice el caso, y se defina por ambas partes la responsabilidad unilateral de la IPS en la generación del evento adverso.		
17. Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de la regional de aseguramiento		
18. El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, 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 y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional		
19. Para tramitar la autorización del servicio se compromete los oferentes a anexar: a) Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato b) Copia del carne del usuario del servicio, por ambas caras o constancia vigente de hallarse en trámite. c) Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.		
20. Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnostica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de		

Muestra

Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad Caldas, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud es la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Risaralda, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.		
21. La IPS oferente se compromete a gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contrarreferencia de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en forma OPORTUNA, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante para que se cumpla con los atributos de la Calidad como son: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario.		
El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento de Risaralda, lineas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atencion de servicio • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. • Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta		
23. 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 de la IPS. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolucion 4816 del 27 de Noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La oficina de garantía y calidad realizar los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.		
24 La oferta deberá brindar servicios con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario		
25 Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: ❑ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. ❑ Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. ❑ Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". ❑ Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral". ❑ Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008.		

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones", o las normas que modifiquen o regulen el tema.		
25. El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaria de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.		
26 De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
27. El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos disan.rase3-aut@policia.gov.co , decal.upres-rco@policia.gov.co , dequi.upres-rco@policia.gov.co y, celular 3505588095. Para las novedades en las autorizaciones por la codificación, cantidades o ajustes que requiere la autorización, la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con las oficinas de atención del usuario de la policía nacional para su respectivo ajuste. Con el fin de evitar reprocesos o devolución del usuario Atención del usuario: Quindío = 3505592021 Pereira = 3217102182 Caldas = 3505588772 Lo anterior en armonía al principio "*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*"		
28. Reportar al **supervisor del contrato** los indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013, así como los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional deris.rase3-sal@policia.gov.co		
29.El oferente mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO		
30. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes		
31. Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto		
32. Para los servicios ambulatorios contratados, prestarlos mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contrareferencia del Establecimiento Policial.		
33. la IPS contratada, por ningún medio se solicitara a los usuario de sanidad de la Policía, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe medicamente es pertinente, un servicio o medicamento se debe ordenarlo de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato CTC.		
34. Cuando existan discrepancias médicas entre las órdenes generadas por la IPS de oftalmología, y la materlizacion del servicio en otras instituciones ejemplo (lentes), como primera medida la IPS debe recepcionar la inquietud y realizar la evaluación del caso.		
35. Designar un profesional de salud quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el		

contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar el siguiente información:

Nombre:
Teléfonos:
Correo electrónico:

ENTIDAD: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

EMAIL: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE VENTAS: _____

EMAIL: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original

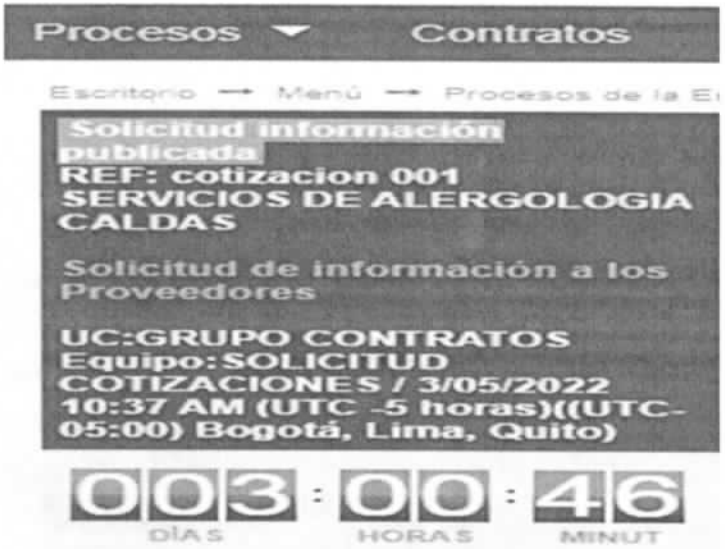
ÍTEM	CUPS SISAP WEB	CONSULTA POR SERVICIO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (PESOS COLOMBIANOS)
1	890225B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	UNIDAD	38.000
2	890325B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	UNIDAD	38.000
3	890425B	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA	UNIDAD	38.000
4	991202B	**INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA	UNIDAD	171.000
5	991203B	**INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL	UNIDAD	171.000
6	991205B	**INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	UNIDAD	218.500
7	893910B	**PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA ORAL [PROVOCACION]	UNIDAD	256.500
8	893912B	**PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA PARENTERAL [PROVOCACIÓN]	UNIDAD	256.500
9	860201B	**PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	UNIDAD	33.440
10	860202B	**PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	UNIDAD	190.000
11	860203B	**PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	UNIDAD	171.000
12	860210B	**ESTUDIO FOTOBIOLOGICO (FOTOPARCHE)	UNIDAD	190.000

Cordialmente,

Alexandra Gómez García
Alexandra Gómez G. MD.
Médica Alergóloga
Hosp. Universitario Marqués de Valdecilla
Santander Esp.
C.C. 34.001.105

Alexandra Gómez García
34001105

$36.000.000"
3103935942.
Pacly. Yduue


Procesos
Contratos
Escritorio → Menú → Procesos de la E
Solicitud información publicada
REF: cotizacion 001
SERVICIOS DE ALERGOLOGIA CALDAS
Solicitud de información a los Proveedores
UC:GRUPO CONTRATOS
Equipo:SOLICITUD COTIZACIONES / 3/05/2022 10:37 AM (UTC -5 horas)((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
003 : 00 : 46
DÍAS
HORAS
MINUT


Procesos
Contratos
Proveedores
Menú
Pliegos
Publicado
Información general
Información general
Número del proceso cotizacion 001 SERVICIOS DE ALERGOLOGIA CALDAS
Nombre PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD EN ALERGOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAM
Descripción PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD EN ALERGOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 PARA EL DEPARTAMENTO DE CALDAS
Comprador: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3
Relacionar con otro proceso
ID técnico
Clasificación del bien o servicio
Código UNSPSC
Lista adicional de codigos UNSPSC
Plan anual de adquisiciones
¿Es una adquisición del PAA?
Motivo de no tener adquisiciones asociadas existentes ESTUDIO DE MERCADO
Dirección de notificaciones