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

En mí calidad de jefe de la unidad Prestadora de Salud Arauca, manifiesto con la suscripción de esta certificación que una vez consultado los servicios prestados en la Unidad Prestadora de Salud Arauca, no es posible dar cobertura con la red propia a la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍAS Y MAMOGRAFÍAS CON NIVEL DE COMPLEJIDAD I, II Y III, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, AL IGUAL QUE LOS EXÁMENES DE AYUDA DIAGNOSTICA QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTEN ENFERMEDADES POR SARS-COV-2 Y SU COMORBILIDAD. Por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios relacionados.

_____

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

**PROPONENTE** _____

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

**REQUISITOS GENERALES**

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

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

| ÍTEM | CÓDIGO CUPS | DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO | CUMPLE | NO CUMPLE |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 870001 | RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE | | |
| 2 | 870002 | PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA | | |
| 3 | 870003 | RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO | | |
| 4 | 870004 | RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA | | |
| 5 | 870005 | RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS | | |
| 6 | 870006 | RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS | | |
| 7 | 870007 | RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS | | |
| 8 | 870101 | RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO | | |
| 9 | 870102 | RADIOGRAFÍA DE ORBITAS | | |
| 10 | 870103 | RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS | | |
| 11 | 870104 | RADIOGRAFÍA DE MALAR | | |
| 12 | 870105 | RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO | | |
| 13 | 870107 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES | | |
| 14 | 870108 | RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES | | |
| 15 | 870112 | RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR | | |
| 16 | 870113 | RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR | | |
| 17 | 870131 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM) | | |
| 18 | 870602 | RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO | | |
| 19 | 871010 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL | | |
| 20 | 871019 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL | | |
| 21 | 871020 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA | | |
| 22 | 871030 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR | | |
| 23 | 871040 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA | | |

| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 24 | 871050 | RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX | | |
| 25 | 871061 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) + | | |
| 26 | 871062 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) | | |
| 27 | 871070 | RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL § | | |
| 28 | 871091 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS | | |
| 29 | 871111 | RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL | | |
| 30 | 871112 | RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN | | |
| 31 | 871121 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) | | |
| 32 | 871129 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES | | |
| 33 | 871320 | RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO | | |
| 34 | 872002 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE | | |
| 35 | 872011 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) + | | |
| 36 | 873004 | RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] + | | |
| 37 | 873111 | RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA | | |
| 38 | 873112 | RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA | | |
| 39 | 873121 | RADIOGRAFÍA DE HUMERO + | | |
| 40 | 873122 | RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO + | | |
| 41 | 873202 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS | | |
| 42 | 873204 | RADIOGRAFÍA DE HOMBRO | | |
| 43 | 873205 | RADIOGRAFÍA DE CODO | | |
| 44 | 873206 | RADIOGRAFÍA DE MUÑECA + | | |
| 45 | 873210 | RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO + | | |
| 46 | 873302 | RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) + | | |
| 47 | 873312 | RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP. Y LATERAL | | |
| 48 | 873313 | RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP. Y LATERAL | | |

| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 49 | 873314 | RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL | | |
| 50 | 873333 | RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL | | |
| 51 | 873335 | RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL | | |
| 52 | 873340 | RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL + | | |
| 53 | 873411 | RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) + | | |
| 54 | 873412 | RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+ | | |
| 55 | 873420 | RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL + | | |
| 56 | 873422 | RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) + | | |
| 57 | 873423 | RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA | | |
| 58 | 873426 | RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES | | |
| 59 | 873431 | RADIOGRAFÍA DE TOBILLO | | |
| 60 | 873443 | RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES + | | |
| 61 | 873444 | RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS | | |
| 62 | 881201 | ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS | | |
| 63 | 881510 | ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR | | |
| 64 | 881301 | ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS | | |
| 65 | 881302 | ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL | | |
| 66 | 881305 | ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR | | |
| 67 | 881332 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) | | |
| 68 | 881340 | ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPEITONEO | | |
| 69 | 881360 | ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER | | |
| 70 | 881362 | ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER | | |
| 71 | 881401 | ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL | | |
| 72 | 881402 | ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRANSABDOMINAL | | |
| 73 | 881431 | ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL | | |

| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 74 | 881432 | ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL | | |
| 75 | 881434 | ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO | | |
| 76 | 882298 | ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA | | |
| 77 | 881306 | ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA | | |
| 78 | 881521 | ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | | |
| 79 | 881112 | ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR | | |
| 80 | 897011 | MONITORIA FETAL ANTEPARTO | | |
| 81 | 881118 | ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER | | |
| 82 | 882298 | DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLA-CENTARIA | | |
| 83 | 881360 | ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER | | |
| 84 | 881511 | ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER + | | |
| 85 | 882112 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO | | |
| 86 | 882222 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES | | |
| 87 | 882307 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES | | |
| 88 | 882309 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES | | |
| 89 | 882308 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES | | |
| 90 | 876801 | MAMOGRAFÍA | | |
| 91 | 876801 | MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA | | |
| 92 | 876802 | MAMOGRAFÍA BILATERAL | | |
| 93 | 870601 | RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO | | |
| 94 | 881620 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA | | |
| 95 | 881610 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO | | |
| 96 | 870603 | RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA] | | |
| 97 | 871060 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL | | |
| 98 | 881501 | ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL | | |
| 99 | 881601 | ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | | |

| | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 100 | 881602 | ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | | |
| 101 | 881630 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA | | |
| 102 | 873002 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR) | | |
| 103 | 873003 | RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA) | | |
| 104 | 881612 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA) | | |
| 105 | 873123 | RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN | | |
| 106 | 873303 | RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) | | |
| 107 | 881437 | ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO | | |
| 108 | 881436 | ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL | | |
| 109 | 873303 | RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) | | |
| 110 | 873304 | RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS | | |
| 111 | 873305 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) | | |
| 112 | 873306 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) | | |
| 113 | 873308 | RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD) | | |
| 114 | 873311 | RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL | | |
| 115 | 873423 | RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA | | |
| 116 | 881331 | ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES | | |
| 117 | 881403 | ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) | | |
| 118 | 881435 | ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL | | |
| 119 | 881438 | ECOCARDIOGRAFÍA FETAL | | |
| 120 | 881141 | ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | | |

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | **EXPERIENCIA PROPONENTE:** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato. Se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual.<br><br>Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:<br><br>• Nombre de la entidad pública o privada contratante.<br>• Nit de la entidad pública o privada contratante.<br>• Número del proceso en el SECOP II. (aplica para contratos con las Entidades Estatales)<br>• Número del contrato.<br>• Objeto del contrato (El objeto celebrado deber ser similar el presente proceso).<br>• Valor del contrato (La sumatoria total del valor debe ser igual o mayor al 70 % del valor del presupuesto asignado para el presente proceso).<br>• Fecha de inicio y fecha de terminación del contrato.<br>• Plazo de ejecución del contrato.<br><br>**NOTA 1:** En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.<br><br>✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final).<br>✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.<br><br>La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.<br><br>**JUSTIFICACIÓN:** La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo. | | |
| **2** | **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestaran los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, así mismo deberán certificar el personal se encuentra inscrito en el RETHUS.<br><br>• Un (01) profesional en medicina, con posgrado en radiología expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS.<br><br>• Un (01) auxiliares los cuales deben tener título de técnico en radiología, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS.<br><br>**NOTA:** No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.<br><br>La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta. | | |
| **3** | **EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El oferente deberá adjuntar una certificación suscrita por entidad pública y/o privada donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año, donde el profesional hubiese desempeñado actividades como médico en radiología y en el caso de los técnicos como auxiliar de enfermería.<br><br>**NOTA:** No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación | | |
| **4** | **CAPACIDAD OPERATIVA:** Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad | | |

| | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| | instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 en la Unidad Prestadora de Salud Arauca.<br><br>El oferente deberá presentar la licencia de funcionamiento de los equipos de RX, anexando la certificación habilitante expedida por la Unidad Administrativa de Salud Arauca o el ente que haga sus veces, dicha certificación debe estar vigente durante el tiempo de prestación de servicio del proceso de contracción que se adelanta.<br><br>**PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.** | | |
| **5** | **COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS:** Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, promesas de sociedad, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990.<br><br>Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:<br><br>La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:<br><br>**1.** Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.<br>**2.** Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".<br>**3.** Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, “Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.<br>**4.** Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.<br>**5.** Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.<br><br>El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DE COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS.**<br><br>Así mismo, deberán presentar los siguientes documentos: | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | • Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.<br>• Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.<br>• Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente. | | |
| **6** | **MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:**<br>a. **Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)** sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" **(puntaje entre el 60% y 85 %)** y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.<br>b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente. | | |
| **7** | **HOJA DE VIDA DE EQUIPOS:** El oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO DE HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente estudio previo que corresponde a certificación firmada por el representante legal donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos | | |
| **8** | **OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:** El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS**. | | |
| **9** | El oferente debe contar con una línea de atención al usuario con un funcionario y un computador para garantizar la atención personalizada y exclusiva para atender a los usuarios adscritos al Subsistema de Sanidad del Departamento de Policía Arauca, quien garantizará que los compromisos adquiridos con la propuesta por parte del proponente se cumplan. Este funcionario permitirá el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención y programación de procedimientos. **(ANEXAR A LA PROPUESTA EL NÚMERO DE LA LÍNEA TELEFÓNICA Y EL NOMBRE DEL PERSONAL ENCARGADO)**. | | |
| **10** | El oferente debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad. | | |
| **11** | Garantizar oportunidad en el servicio en el horario comprendido de lunes a viernes entre las 08:00 a.m. a 12:00 p.m y de 2:00 p.m. - 06:00 | | |

| | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| | p.m y los sábados de 08:00 am a 12:00 pm. **(ANEXAR A LA PROPUESTA OFICIO DE COMPROMISO).** | | |

Los servicios requeridos por La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA. Serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas. Mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios. El Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante. La cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato. Quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad. Y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes. Los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica. Debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: deara.upres-rco@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida. Cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual. Se hará la solicitud formal de la atención. Programa éste que cumple con la normatividad vigente. Sobre Referencia y solicitud de autorizaciones. Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

_____

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

_____

Patrullera **DIANA MARCELA SUAREZ MARE**
Auxiliar de Enfermería de la UPRES Arauca

)

# GARANTÍAS DEL PROCESO

## ETAPA CONTRACTUAL

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Garantía única | Riesgo jurídico | Incumplimiento del contrato. | Veinte por ciento (20%) del valor del contrato | Contratista | Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y cuatro meses más. | Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria. |
| Garantía única | Riesgo operativo | Calidad del servicio | Cincuenta por ciento (50%) del valor de los estudios. | Contratista | Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (1 año más) | Ampara el riesgo de mala calidad del servicio de consultoría durante la vigencia del contrato y 1 año más buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del servicio entregado. |
| Garantía única | Riesgo jurídico | Pago de salarios y prestaciones sociales | 5% del valor del contrato | Contratista | Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (3 años más) | Ampara el riesgo de incumplimiento de las obligaciones laborales a que está obligado el contratista, relacionadas con el personal contratado por este para la ejecución del contrato. |
| Póliza de responsabilidad civil extracontractual | Riesgo financiero | Daños a terceros por responsabilidad civil extra-contractual | Doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza. | Contratista | Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y seis meses más. | Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, amparo de la responsabilidad extracontractual que se pudiera llegar a atribuir a la administración con ocasión de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas o subcontratistas contemplados en el artículo 114 de decreto 1082 del 26 mayo de 2015. |

**NOTA: NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.**

## CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Patrullera **DIANA MARCELA SUAREZ MARE**
Auxiliar de Enfermería de la UPRES Arauca

**ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**

**ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO**

**POLICÍA NACIONAL**

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

Patrullera **DIANA MARCELA SUAREZ MARE**
Auxiliar de Enfermería UPRES Arauca

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un coordinador-Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

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

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

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

9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 052 del 2013 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.

10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "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" el cual se encuentra como anexo en el presente estudio previo y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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

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

13. Las demás que por Ley sean establecidas.

1. El contratista se obliga a cumplir con el objeto contractual que se llegue a suscribir como resultados de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio adjudicado con el cumplimiento del 100% de las especificaciones y condiciones técnicas exigidas para cada uno de los ítems en el pliego de condiciones y la oferta presentada.
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 N° 5-Unidad Prestadora de Salud Arauca, 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y responsabilidad civil. En este evento la entidad estatal mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá contratar, dentro de los quince (15) días siguientes, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad.
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 N° 5, 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. El contratita se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente, así mismo en el caso de cambio de representante legal.
10. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Arauca, los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
11. Sostener y mantener las tarifas ofertadas durante todo el plazo de ejecución del futuro contrato que se suscriba como resultado de la adjudicación.
12. Realizar puntualmente los pagos y aportes de seguridad social a las personas que realicen los servicios a contratar, según corresponda de acuerdo a la normatividad vigente.
13. El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la unidad prestadora de salud Arauca, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes.
14. El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo ACUERDO A LA LEY 594 DEL 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Arauca, en una CARPETA BLANCA CUATRO ALETAS PARA ARCHIVO, REFORZADAS CON TELA COLETA, PLASTIFICADA EN CARAS EXTERNA Y RESPECTIVO GANCHO LEGAJADOR PLÁSTICO. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas

que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

15. Informar por escrito al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento ejecutado. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual. Una vez agotado el presupuesto asignado al contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificada, y que sea autorizado por escrito por el supervisor del contrato con el apoyado del jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca de acuerdo con la normatividad vigente. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
16. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como responsabilidad del CONTRATISTA, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
17. El contratista se obliga a prestar con oportunidad los servicios de valoración y procedimientos ofrecidos, contando con un profesional en el horario señalado en el Anexo No 2. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.**
18. El contratista permitirá el acceso a los funcionarios del grupo de garantía de la calidad, auditoría de cuentas, al líder de referencia y contrareferencia, al igual que el médico concurrente con el fin de que supervisen la atención a los usuarios y beneficiarios del SSPN, cuando se requiera.
19. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario así se encuentre entre el listado contractual y tarifado. Requerirá el aval por parte de la Oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O REFERENCIA DE LA UPRES DEARA la única dirección electrónica válida para este proceso es deara.upres-rco@policia.gov.co o mediante la web: **201.221.132.98:8081** (aplicativo de Referencia y Contrareferencia) sin que se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
20. Todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del SSPN debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN) para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente estudio como anexo) y remitirlo a la Oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O A LA OFICINA DE REFERENCIA DE LA UPRES ARAUCA para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario. Orden judicial o tutela. Se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.
21. Estar dispuestos a suministrar información para dar cumplimiento a los diferentes entes de control y nivel central.
22. El contratista permitirá el acceso a los funcionarios del grupo de garantía de la calidad, auditoría de cuentas, al líder de referencia y contrareferencia, al igual que el médico concurrente con el fin de que supervisen la atención a los usuarios y beneficiarios del SSPN.
23. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional, medicina laboral y demás, generando el apoyo a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 RASES – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
24. 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.
25. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.
26. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos. Con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios. Prevenir. Mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.

27. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones. Oficios. Avisos. y demás actos proferidos por La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. Al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato. Hoja de vida. Cámara de comercio. Ect.
28. El oferente prestará los servicios de toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III contenidas en el presente objeto a todos los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca, bajo los principios de la eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
29. El oferente permitirá a funcionarios del grupo de garantía de la calidad e información al usuario de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las auditorias necesarias para el mejoramiento del servicio, al igual que la auditoria concurrente que definirá la pertinencia de la atención.
30. Deberá contar con un sistema de información estadístico para el manejo de datos, el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros datos generales del paciente: (nombre completo, identificación, edad, sexo, tipo de vinculación, lugar de residencia), tipo(s) de procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado(s). Se debe a llegar la información en medio magnética e impreso a la Unidad Prestadora de Salud Arauca cuando se requiera.
31. El oferente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato.
32. El oferente debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad.
33. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho. Y la formulación de medicamentos, teniendo como referencia el Acuerdo 042 del 2006, manual único de medicamentos y terapéutica para el S.S.P.M y de la Policía Nacional y/o el que se encuentre vigente en el momento de la contratación. En caso de cambio o modificaciones se acogerá al mismo.
34. Garantizar oportunidad en el servicio en el horario comprendido de lunes a viernes entre las 08:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. - 06:00 p.m. y los sábados de 08:00 am a 12:00 pm.
35. Prestar con oportunidad los servicios objeto del presente proceso, en caso de no disponer del servicio en determinado momento debe garantizar la prestación del mismo mediante instituciones de referencia sin que se altere la tarifa pactada.
36. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecución el contrato.
37. El Contratista deberá presentar la certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
38. El contratista deberá presentar el informe de capacitación realizada a los trabajadores donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
39. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
40. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. Así mismo. Será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
41. OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMATICA
    - ✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución

del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

- ✓ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

**1.** Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
**2.** Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
**3**. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
**4.** Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
**5.** Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Atentamente:

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

| RELACIÓN TALENTO HUMANO DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROFESIONAL** | **TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA** | **UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO** | **TITULO DE POST GRADOS** | **UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO** |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL | |

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Yo _____, representante legal de la_____, certifico que la entidad que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍAS Y MAMOGRAFÍAS CON NIVEL DE COMPLEJIDAD I, II Y III, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, AL IGUAL QUE LOS EXÁMENES DE AYUDA DIAGNOSTICA QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTEN ENFERMEDADES POR SARS-COV-2 Y SU COMORBILIDAD. En las condiciones señaladas en el presente estudio previo.

El proponente:

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

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| HOJA DE VIDA DE EQUIPOS | |

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

El suscrito_____ representante legal de la_____, certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

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

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

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

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

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

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

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

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

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

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus

empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR 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 de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

**COMPROMISOS ASUMIDOS**.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

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

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

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,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 contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

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

El proponente:

_____

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

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

**OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS**

| SERVICIOS AMBULATORIOS | MARCAR CON UNA (X) |
| --- | --- |
| MENOR DE 5 DÍAS | |
| ENTRE 6 Y 10 DÍAS | |
| ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS | |

**OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA**

| CONSULTA EXTERNA | MARCAR CON UNA (X) |
| --- | --- |
| MENOR DE 5 DÍAS | |
| ENTRE 6 Y 10 DÍAS | |
| ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS | |

El proponente:

_____
Firma del Representante legal
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

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| **OFERTA ECONÓMICA** | |

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS | CANTIDAD | PRECIO TECHO | PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE | 1 | 53.258 | |
| 2 | PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA | 1 | 74.325 | |
| 3 | RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO | 1 | 73.225 | |
| 4 | RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA | 1 | 47.217 | |
| 5 | RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS | 1 | 60.992 | |
| 6 | RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS | 1 | 60.992 | |
| 7 | RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS | 1 | 60.992 | |
| 8 | RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO | 1 | 48.249 | |
| 9 | RADIOGRAFÍA DE ORBITAS | 1 | 47.217 | |
| 10 | RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS | 1 | 47.217 | |
| 11 | RADIOGRAFÍA DE MALAR | 1 | 47.217 | |
| 12 | RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO | 1 | 47.217 | |
| 13 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES | 1 | 47.217 | |
| 14 | RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES | 1 | 55.550 | |
| 15 | RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR | 1 | 47.217 | |
| 16 | RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR | 1 | 47.217 | |
| 17 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM) | 1 | 47.217 | |
| 18 | RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO | 1 | 54.510 | |
| 19 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL | 1 | 70.283 | |
| 20 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL | 1 | 92.645 | |
| 21 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA | 1 | 58.413 | |
| 22 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR | 1 | 112.980 | |
| 23 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA | 1 | 85.707 | |
| 24 | RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX | 1 | 56.721 | |
| 25 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) + | 1 | 400.000 | |
| 26 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) | 1 | 400.000 | |
| 27 | RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL | 1 | 76.314 | _____% |
| 28 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS | 1 | 40.072 | |
| 29 | RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL | 1 | 51.712 | |
| 30 | RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN | 1 | 46.776 | |
| 31 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) | 1 | 60.836 | |
| 32 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES | 1 | 46.776 | |
| 33 | RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO | 1 | 103.612 | |
| 34 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE | 1 | 60.330 | |
| 35 | RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) + | 1 | 80.144 | |
| 36 | RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] + | 1 | 55.541 | |
| 37 | RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA | 1 | 47.217 | |
| 38 | RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA | 1 | 36.390 | |
| 39 | RADIOGRAFÍA DE HUMERO + | 1 | 47.217 | |
| 40 | RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO + | 1 | 47.217 | |
| 41 | RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS | 1 | 47.217 | |
| 42 | RADIOGRAFÍA DE HOMBRO | 1 | 47.217 | |
| 43 | RADIOGRAFÍA DE CODO | 1 | 36.390 | |
| 44 | RADIOGRAFÍA DE MUÑECA + | 1 | 36.390 | |
| 45 | RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO + | 1 | 42.811 | |
| 46 | RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) + | 1 | 72.882 | |
| 47 | RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL | 1 | 47.217 | |
| 48 | RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL | 1 | 47.217 | |
| 49 | RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL | 1 | 47.217 | |
| 50 | RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL | 1 | 42.811 | |
| 51 | RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL | 1 | 36.390 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 52 | RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL + | 1 | 36.311 | |
| 53 | RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) + | 1 | 40.072 | |
| 54 | RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+ | 1 | 72.275 | |
| 55 | RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL + | 1 | 47.217 | |
| 56 | RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) + | 1 | 68.580 | |
| 57 | RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA | 1 | 54.510 | |
| 58 | RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES | 1 | 75.872 | |
| 59 | RADIOGRAFÍA DE TOBILLO | 1 | 42.811 | |
| 60 | RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES + | 1 | 183.345 | |
| 61 | RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS | 1 | 29.701 | |
| 62 | ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS | 1 | 107.027 | |
| 63 | ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR | 1 | 101.393 | |
| 64 | ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS | 1 | 101.393 | |
| 65 | ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL | 1 | 197.068 | |
| 66 | ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR | 1 | 132.960 | |
| 67 | ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL) | 1 | 119.419 | |
| 68 | ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEO | 1 | 83.828 | |
| 69 | ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 137.426 | |
| 70 | ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 272.255 | |
| 71 | ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL | 1 | 104.253 | |
| 72 | ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL | 1 | 88.615 | |
| 73 | ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL | 1 | 66.730 | |
| 74 | ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL | 1 | 87.962 | |
| 75 | ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO | 1 | 86.847 | |
| 76 | DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA | 1 | 290.983 | |
| 77 | ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA | 1 | 83.828 | |
| 78 | ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 | 86.185 | |
| 79 | ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR | 1 | 87.510 | |
| 80 | MONITOREO FETAL | 1 | 19.374 | |
| 81 | ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 353.888 | |
| 82 | DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA | 1 | 353.888 | |
| 83 | ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER | 1 | 180.836 | |
| 84 | ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER + | 1 | 180.836 | |
| 85 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO | 1 | 353.888 | |
| 86 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES | 1 | 353.888 | |
| 87 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES | 1 | 353.888 | |
| 88 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES | 1 | 353.888 | |
| 89 | ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES | 1 | 353.888 | |
| 90 | MAMOGRAFÍA | 1 | 178.262 | |
| 91 | MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA | 1 | 146.285 | |
| 92 | MAMOGRAFÍA BILATERAL | 1 | 151.522 | |
| 93 | RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO | 1 | 86.185 | |
| 94 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA | 1 | 106.507 | |
| 95 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO | 1 | 101.393 | |
| 96 | RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA] | 1 | 54.510 | |
| 97 | RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL | 1 | 76.314 | |
| 98 | ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL | 1 | 101.507 | |
| 99 | ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 | 90.531 | |
| 100 | ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 | 106.507 | |
| 101 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA | 1 | 106.507 | |
| 102 | RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR) | 1 | 164.267 | |
| 103 | RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA) | 1 | 164.267 | |
| 104 | ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA) | 1 | 56.433 | |
| 105 | RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN | 1 | 164.267 | |
| 106 | RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) | 1 | 55.541 | |
| 107 | ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON DETALLE ANATÓMICO | 1 | 342.708 | |
| 108 | ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL | 1 | 228.472 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 109 | RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) | 1 | 55.541 | |
| 110 | RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS | 1 | 90.531 | |
| 111 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) | 1 | 400.000 | |
| 112 | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) | 1 | 400.000 | |
| 113 | RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD) | 1 | 76.314 | |
| 114 | RADIOGRAFÍA DE ANTE VERSIÓN FEMORAL | 1 | 57.751 | |
| 115 | RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA | 1 | 54.510 | |
| 116 | ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES | 1 | 98.621 | |
| 117 | ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) | 1 | 88.615 | |
| 118 | ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL | 1 | 115.944 | |
| 119 | ECOCARDIOGRAFÍA FETAL | 1 | 115.944 | |
| 120 | ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 1 | 101.393 | |

**NOTA**: LA ADJUDICACIÓN SE HARÁ A LA OFERTA CON MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO TODA VEZ QUE LA ADJUDICACIÓN ES TOTAL.

- LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ÍTEMS, NO SERÁ TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN.
- EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.
- SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS

Atentamente:

_____

Firma del Representante Legal del Proponente y/o Apoderado
Distribuidor: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

.

**ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)**

"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 9° literal a) del Decreto Ley 1795 de 2000,

**CONSIDERANDO:**

Que se hace necesario establecer el Modelo de Atención en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Que es pertinente armonizar el Modelo de Salud a implementar, bajo lo estipulado por la Ley 1751 de 2015 - Estatutaria de Salud, que regula el derecho fundamental a la salud mediante la priorización de acciones centradas en el usuario y la comunidad, bajo un esquema de atención primaria en salud, enfoque de salud familiar y comunitaria, gestión del riesgo y cuidado de la salud con la corresponsabilidad del usuario y su familia.

Que con la expedición de la Resolución número 429 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, esta política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Que es procedente contar con un Modelo de Atención Integral en Salud con herramientas para su operatividad, tales como políticas, planes, programas, proyectos, lineamientos, guías y protocolos propios del Régimen de Excepción, así como las que se acojan del Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo los instrumentos técnicos que orienten a una respuesta efectiva hacia los usuarios.

Que con el Modelo a implementar, dentro de sus objetivos debe desarrollar la Gestión Integral de Riesgo en Salud, que contempla entre otros elementos, las políticas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la vigilancia en salud pública, en el marco de las acciones intersectoriales e intrasectoriales, que permitan incidir sobre los determinantes sociales en salud, por esta razón se deroga el Acuerdo 062 del 2015.

Que teniendo en cuenta que el Modelo plantea la reorganización del sistema de referencia y contrarreferencia, se deroga el Acuerdo 004 de 1997 "por el cual se adoptan los regímenes de Referencia y Contrarreferencia en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Que el Modelo define la red integral de servicios en salud, en la búsqueda de una mayor satisfacción de los usuarios con atención integral, eficiente, continua, complementaria, bajo una coherencia financiera, orientada a los resultados en salud de la población e incentivando la participación comunitaria, derogándose el Acuerdo 005 de 2001 "por el cual se establece la política general sobre la conformación de la red prestadora de servicios de salud en el SSMP".

Que en cumplimiento a los principios de equidad, universalidad y atención equitativa descritos en la normatividad vigente para el SSMP se hace necesario impartir lineamientos para que la atención en salud de todos los usuarios del Sistema se realice sin discriminación alguna de la condición de cotizante o beneficiario, georreferenciación o unidad ejecutora de afiliación, se deroga el Acuerdo 047 del 1998 "por el cual se modifica el Acuerdo número 027/97". Ministerio de defensa nacional

Que, en consecuencia.

**ACUERDA:**
**TÍTULO I GENERALIDADES**

**Artículo 1°. Definición del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP**. En adelante el denominado "MATIS", se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial.

**Artículo 2°. Finalidad del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP**. El MATIS tendrá como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y sostenibilidad financiera del SSMP, en el marco y cumplimiento de los principios, objetivos y elementos estratégicos descritos en el presente acuerdo.

**Artículo 3°. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones del presente Acuerdo se aplicarán obligatoriamente a los integrantes que componen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y a los usuarios de este, dentro del territorio colombiano.

**Artículo 4°. Alcance del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP**. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, comprende desde el aseguramiento hasta la atención integral en salud para los usuarios del SSMP.

**Artículo 5°. Principios del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP**. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se sustenta en principios que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios del SSMP, los cuales son:

a) Universalidad: Cobertura del servicio de salud a toda la población de usuarios del SSMP en el territorio nacional, conforme a los términos y planes que se establezcan en la normatividad vigente;

b) Ética: Conjunto de exigencias institucionales hacia la conducta profesional del equipo de salud, las cuales se manifiestan en la práctica diaria, como normas de comportamiento que gozan del reconocimiento generalizado de la comunidad en salud y son consecuentes con los principios de beneficencia en pro de generar el bienestar de los usuarios;

c) Equidad: Se refiere a la ausencia de diferencias injustas, evitables y sistemáticas en el acceso a bienes, servicios y oportunidades entre poblaciones o grupos definidos sociales, económicos, demográficos o geográficos;

d) Eficiencia: Optimizar los recursos asignados al SSMP, con la finalidad de brindar y disponer de todas las atenciones en salud y los servicios esenciales que requiere la población de usuarios;

e) Resolutividad: Capacidad diagnóstica y de definición de conductas administrativas e intervenciones que tiene un profesional o equipo de atención acorde con su formación, competencias y lineamientos emitidos por el MATIS, para dar respuesta a las necesidades del usuario;

f) Enfoque diferencial: El SSMP garantiza la adopción de medidas efectivas que permitan el desarrollo de acciones ajustadas a las características territoriales y poblacionales de cada Subsistema, así como las inherentes a los riesgos operacionales del personal militar y policial;

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

h) Accesibilidad: Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos los usuarios, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diferentes grupos vulnerables y al pluralismo cultural;

i) Humanización del servicio: Conjunto de acciones tendientes a potencializar, fortalecer y dinamizar los valores y principios que comparten las personas en una institución a fin de lograr una actitud de servicio centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana;

j) Pro homine: Las autoridades y demás actores del Sistema de Salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sean más favorables a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

k) Oportunidad: La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

l) Continuidad: Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, está no podrá ser interrumpida por razones administrativas o económicas;

m) Prevalencia de derechos: El SSMP debe contemplar en sus acciones el enfoque de derechos del cual debe ser garante y reconocer que los usuarios durante su curso de vida tienen exigibilidad de estos y son: interdependientes, inalienables, universales, indivisibles, incluyentes y equitativos.

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

**Artículo 6°. Elementos Estratégicos del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP**. Los elementos estratégicos del MATIS se fundamentan en: 1. La Atención Primaria en Salud (APS), (con enfoque de salud familiar, comunitaria y diferencial, acciones inter e intrasectoriales, participación social, comunitaria, ciudadana y el cuidado de la salud). 2. Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS). Estos elementos se harán visibles en la implementación del MATIS por parte de los integrantes del Sistema de Salud según su competencia.

**Artículo 7°. Objetivos del modelo de atención integral en Salud para el SSMP**. Los objetivos del MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, son: a) Garantizar la atención integral en salud de los usuarios del SSMP, alineando las políticas, planes, programas, proyectos, procesos y procedimientos al interior de cada Subsistema, conforme a los roles establecidos en los módulos y componentes del MATIS; b) Articular y armonizar el aseguramiento y la prestación de servicios orientadas al logro de los resultados en salud de los usuarios del SSMP, desde la promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Además del mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar y policial; c) Direccionar y regular la prestación de servicios de salud con calidad, acorde con las necesidades y expectativas de la población, para mejorar la situación de salud y avanzar en la garantía del Derecho a la Salud, bajo las estrategias de Atención Primaria en Salud y Gestión Integral del Riesgo en Salud.

**Artículo 8°. Definición de actores en el SSMP**. Los actores de SSMP dentro del marco de la normatividad vigente, desarrollarán de manera articulada los roles de aseguramiento, administración y prestación de servicios, así:
a) La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, serán las responsables del aseguramiento para cada Subsistema de Salud, de acuerdo con los roles establecidos en los módulos y componentes del presente Acuerdo;
b) Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, las Áreas y Seccionales de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, cumplirán las funciones asignadas dentro de la gestión y administración de la prestación de servicios de salud para cada Subsistema de Salud;
c) Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), los Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), cumplirán las funciones de prestación de servicios de salud a la población usuaria, según territorio designado en las Redes Integrales de Servicios de Salud RISS para cada Subsistema de Salud;

d) El Hospital Militar Central, indistintamente de su naturaleza jurídica y como integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), hará parte de la Red Integral de Servicios de Salud como prestador complementario de atención en salud, conforme al sistema de referencia y contrarreferencia establecidos en el SSMP. Parágrafo. Entiéndase como aseguramiento la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del usuario ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

**TÍTULO II ESTRUCTURA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD**

**Artículo 9°. Módulos y Componentes de Modelo de Atención Integral en Salud**. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se estructura en cuatro módulos; los cuales se despliegan en sus correspondientes componentes para su implementación, así: 1. Módulo de Gobernanza. 2. Módulo de Gestión Administrativa y Financiera 3. Modulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud. 4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud. CAPÍTULO I Módulo de gobernanza

**Artículo 10. Definición del módulo**. Este módulo comprende el diseño, fortalecimiento de procesos y procedimientos; emisión, seguimiento y monitoreo de políticas, planes, programas y herramientas que permitan direccionar de manera coordinada las acciones de cada uno de los módulos, garantizando que todos los actores del SSMP se articulen y armonicen sistemáticamente en función de los objetivos del presente Acuerdo.

**Artículo 11. - COMPONENTES DEL MÓDULO**. Los componentes del presente módulo, son: a) Mejoramiento de la Calidad en Salud; b) Representatividad del usuario; c) Planeación integral en salud; d) Gestión del cambio.

**Artículo 12. Mejoramiento de la calidad en salud**. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cumplimiento a las responsabilidades determinadas por la legislación y dentro del marco normativo vigente, deberán liderar, implementar y monitorear el Sistema Integrado de Gestión (SIG) que adopte el CSSMP en cada Subsistema. Parágrafo 1°. Es responsabilidad de cada Subsistema de Salud emitir los actos administrativos que reglamenten y determinen los lineamientos, planes y programas en desarrollo a las políticas que se emitan a través del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Parágrafo 2°. Es responsabilidad de cada Subsistema de Salud, ajustar y estandarizar los procesos y procedimientos, para la implementación, desarrollo y mantenimiento del MATIS. Parágrafo 3°. El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional definirá el Sistema de Calidad en Salud -SCS- para el SSMP con sus componentes, estándares y criterios dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG).

**Artículo 13. Representatividad del usuario**. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, dentro de su rol de asegurador, evaluarán sistemáticamente la calidad, eficiencia y equidad de los servicios directos y contratados prestados en el Sistema de Salud y actuará en representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, para lograr una atención integral en salud, accesible, oportuna, pertinente, segura y continua, sin perjuicio de la autonomía del usuario. Parágrafo 1°. La representatividad del usuario que cumple el asegurador debe evidenciar acciones correspondientes a: i) procesos y herramientas de divulgación de derechos y deberes del afiliado; ii) reportes de seguimiento de la atención al usuario referentes a procesos de comunicación permanente con los usuarios del SSMP; iii) monitoreo y evaluación periódica de los procesos y procedimientos de PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias); iv) implementación de procesos y herramientas que faciliten a los afiliados el agendamiento estandarizado de citas; v) mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios y tecnologías en salud, autorización integral de servicios, la referencia y contrarreferencia; vi) implementación de procesos y herramientas que permitan comunicar a los usuarios el monto de la facturación de la atención y tecnologías recibidas; vii) evidencia de actividades y procesos para fortalecer la participación social y comunitaria; viii) disponer de un sistema de información al afiliado que incluya entre otros: portafolio de servicios, línea gratuita de información a nivel nacional, página web, información en puntos de atención y en su red prestadora; ix) gestión de la afiliación; x) implementación de procesos y herramientas para la

gestión Integral del Riesgo del afiliado, bajo un sistema de información con datos y parámetros mínimos necesarios que permitan esta gestión; xi) sistema de inventivos en salud y xii) fortalecimiento de la investigación y la innovación. Parágrafo 2°. La gestión de la afiliación se refiere al conjunto de actividades que permita la caracterización de la población con la identificación de los riesgos; la afiliación inicia desde las Entidades Aportantes del Sector Defensa en calidad de empleadores para el SSMP hasta la adscripción a un prestador de servicios de salud según territorio. Este proceso debe ser gerenciado y liderado por la Dirección General de Sanidad Militar y Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, desde la Subdirección de Salud o quien haga sus veces, toda vez que es el punto de partida para la gestión integral del riesgo en salud. Parágrafo 3°. Cada Subsistema de Salud deberá disponer de las herramientas y procesos emitiendo los actos administrativos necesarios, para dar cumplimiento a las acciones enunciadas en los parágrafos anteriores.

**Artículo 14. Planeación Integral de la Salud**. Cada Subsistema de Salud realizará acciones de formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la gestión y el gerenciamiento de Modelo, soportadas con la información del análisis de situación de salud nacional y la caracterización de la población, entre otros; en concordancia con los lineamientos que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y la normatividad vigente aplicable al SSMP.

**Artículo 15. Gestión del cambio**. Este componente estratégico es fundamental para apoyar la implementación exitosa de los procesos de transformación que se generan en el desarrollo y ejecución del MATIS, lo que implica trabajar con y para las personas en una nueva cultura organizacional en la búsqueda de la aceptación, asimilación y reducción de la resistencia al cambio. Parágrafo. Cada Subsistema de Salud deberá realizar un plan operativo de gestión del cambio, el cual se presentará ante el Comité de Salud correspondiente, junto con el plan de acción en cada vigencia, así mismo, informes semestrales de avance.

**CAPÍTULO II MÓDULO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**Artículo 16. Definición del módulo**. Se entiende como el conjunto de procesos y procedimientos mediante los cuales se diseña, verifica y controla el cumplimiento de la gestión financiera y del riesgo financiero, así como las condiciones de las tecnologías de la información y comunicación, capacidad técnico-administrativa, indispensables para la implementación del MATIS; componentes a través de los cuales se busca dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados al aseguramiento y a la prestación de servicios.

**Artículo 17. Componentes de módulo.** Los componentes del presente módulo son: a) Gestión financiera y del riesgo financiero; b) Gestión técnico-administrativa; c) Gestión de las tecnologías de la información y comunicación.

**Artículo 18. Gestión Financiera y del Riesgo Financiero**. La Dirección General de Sanidad Militar, y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional deberán identificar los riesgos derivados de la ocurrencia de siniestros no previstos por el asegurador, dentro de las evaluaciones y proyecciones de cada Subsistema; así mismo, desarrollar acciones en cumplimiento a las condiciones presupuestales, financieras y de solvencia del Sector, que les permita disponer de recursos para mitigar la materialización de los riesgos. Parágrafo. Cada Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares, Áreas y Seccionales de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, en calidad de prestadores de servicios de salud, establecerán los costos en salud.

**Artículo 19. Gestión Técnico-Administrativa**. Es el cumplimiento por parte de los Subsistemas de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, logísticas, capacidad científica-tecnológica y de la existencia de una política del talento humano en salud, que permitan el soporte de las actividades y servicios para el cumplimiento del MATIS.

Parágrafo 1°. Dentro de los componentes de este módulo se debe buscar la optimización de los recursos en pro de mejorar los resultados esperados en salud, que favorezcan la integralidad y calidad de la atención.

Parágrafo 2°. Cada Subsistema de Salud deberá disponer de una estructura orgánica y funcional en que se detalle la forma como se organizan las entidades que conforman el SSMP, en cumplimiento a los requerimientos del Modelo de Atención Integral en Salud.

Parágrafo 3°. Para el fortalecimiento del talento humano en salud se deben implementar acciones en cuatro ejes: 1. La formación y capacitación de masa crítica con enfoque familiar, comunitario y de salud operacional de acuerdo con la misionalidad en cada Subsistema. 2. La armonización con el esquema de cuidado integral y provisión de servicios. 3. El fortalecimiento del responsable de la planeación y gestión territorial en salud y 4. El mejoramiento de condiciones laborales.

**Artículo 20. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación**. Entiéndase como el conjunto de definiciones, procedimientos e instrumentos que facilitan de forma veraz, confiable, segura, suficiente y oportuna, la integración y provisión de la información requerida en los diferentes módulos y componentes del MATIS, desde la captura, validación, flujo y consolidación de datos, hasta la generación de informes y reportes, que permitan el monitoreo y evaluación de su implementación y gestión. Parágrafo.- Cada Subsistema de Salud debe adecuar, ajustar funcional y técnicamente la gestión de la información y comunicación, que incluya entre otros: infraestructura, tecnologías, canales de comunicación y sistemas de información en salud, para la estructuración, implementación y monitoreo del Modelo de Atención Integral en Salud. CAPÍTULO III Módulo de Gestión Integral de Riesgo en Salud

**Artículo 21. Definición del módulo.** La implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) en el SSMP para el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), comprende la armonización, seguimiento, monitoreo y evaluación de acciones planificadas a los usuarios (individuo, familia y comunidad) por momento de curso de vida, mediante las rutas integrales, la intervención y mitigación de los riesgos para la salud de los usuarios, con un enfoque en promoción de la salud, detección temprana e intervención de la enfermedad y disminuir la aparición de la discapacidad.

**Artículo 22. Componentes del módulo**. Los componentes del presente módulo son: a) Identificación y clasificación del Riesgo en Salud; b) Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS); c) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

**Artículo 23. Identificación y Clasificación del Riesgo en Salud**. Este componente implica utilizar diferentes fuentes estandarizadas de información interna y externa, entre otras: la caracterización de la población, los tamizajes, análisis de la situación de salud de las Entidades Territoriales, transición demográfica, vigilancia epidemiológica, uso de los servicios de salud, grupos de riesgo y/o cohortes, que permiten identificar y priorizar los problemas de salud de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, como punto de partida para la gestión integral del riesgo en salud, con el propósito de orientar la planeación estratégica y operativa concordante con las necesidades del usuario y la normatividad vigente.

Parágrafo 1°. Cada Subsistema de Salud dentro de sus competencias, deberá organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que puedan afectar la salud de las personas, de manera que la planeación de los servicios de salud sea costo efectivo.

Parágrafo 2°. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, deberá formular y gestionar la ruta integral de atención de salud operacional teniendo en cuenta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS del MSPS, buscando la articulación intrasectorial, que permita incidir sobre los determinantes operacionales en salud de la misionalidad de la Fuerza Pública.

Parágrafo 3°. En materia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, cada Subsistema adoptará aquellos lineamientos, guías y protocolos de atención emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, a los cuales esté obligado el SSMP.

**Artículo 24. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS).** Cada Subsistema de Salud implementará el elemento estratégico de Atención Primaria en Salud (APS) que estará constituido por cuatro elementos integrados e interdependientes desde la promoción y mantenimiento de la salud hasta la rehabilitación y paliación, los cuales son:
1) Enfoque de salud familiar, comunitario y diferencial,
2) Acciones intersectoriales e intrasectoriales,
3) Participación social, comunitaria y ciudadana, y
4) cuidado de la salud, a fin de contribuir en una mejor calidad de vida a los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los sectores involucrados.

Parágrafo 1°. La gestión y articulación intrasectorial e intersectorial en cada Subsistema, deberá evidenciar las acciones y respuestas integrales con otros sectores que intervengan sobre los determinantes sociales en salud, incorporándolas en las políticas, planes, programas y proyectos de los entes competentes en pro del mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios del SSMP a nivel individual, familiar y comunitario.

Parágrafo 2°. Para el Sector Defensa cada Subsistema de Salud deberá coordinar con las dependencias de bienestar y/o familia, educación y doctrina, Seguridad y Salud en el Trabajo, áreas de gestión ambiental de las Fuerzas y todas aquellas dependencias que permitan incidir sobre los determinantes sociales en salud, con el fin de articular las estrategias para la atención integral de los usuarios del SSMP.

**Artículo 25. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)**. Son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector Salud y de otros sectores, las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de salud pública requeridas para la promoción y mantenimiento de la salud como la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, familias y comunidades. Cada Subsistema de Salud adoptará los lineamientos e implementación de las RIAS que emita el Ministerio de Salud y Protección Social al igual que las desarrolladas para el SSMP según la caracterización de la población, las cuales tienen como objetivo regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud de las personas, familias y comunidades, por parte de los diferentes integrantes del SSMP y demás actores que tengan a su cargo acciones en salud, a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad.

Parágrafo 1°. Las RIAS, deberán implementarse en los ámbitos territoriales, urbano, rural y con población dispersa, donde se encuentren usuarios del SSMP, según priorización.

Parágrafo 2°. Cada Subsistema debe buscar los mecanismos que permitan identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo por grupos vulnerables y específicos, para evitar la aparición de una o varias condiciones de salud, así como realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación.

Parágrafo 3°. Las finalidades de las intervenciones individuales de Promoción y Mantenimiento de la Salud son la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud, mediante acciones intersectoriales e intrasectoriales, las intervenciones de carácter individual, familiar y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades.

## CAPÍTULO IV MÓDULO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

**Artículo 26. Definición del módulo**. Son un conjunto de herramientas entendidas como políticas, planes, programas, proyectos, normas, guias, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que se implementan de forma integral en la prestación de los servicios de salud, garantizando el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios de SSMP, bajo los principios de un servicio humanizado y seguro.

**Artículo 27. Componentes del módulo.** Los componentes del presente módulo son:
a) Redes Integrales de Servicios en Salud (RISS);

b) Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio.

**Artículo 28. Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS).** Cada Subsistema de Salud definirá la RISS, entendida como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y/o privados, propios y contratados ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MATIS: con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud continua, integral, resolutiva a la población; contando con los recursos humanos, técnicos, presupuestales, financieros y físicos; para garantizar la gestión adecuada, así como los resultados en salud. Parágrafo 1°. Las redes de servicios RISS estarán organizadas por prestadores primarios y complementarios destinados a la atención integral en salud de los usuarios del Sistema. Las redes se ajustarán según el ámbito territorial donde operen.

Parágrafo 2°. Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) que se definan como prestadores primarios deben evidenciar una capacidad instalada concomitante con los requerimientos al prestador primario en las RIAS; así mismo, cumpliendo con los parámetros establecidos dentro del Sistema Integrado de Gestión determinado en el SSMP y podrán suplementarse dentro del territorio con la prestación de los servicios primarios contratados. De la misma manera, se debe organizar el prestador complementario de los servicios, teniendo en cuenta la cercanía geográfica y la accesibilidad para el usuario.

Parágrafo 3°. Entiéndase como puerta de entrada para la atención integral de salud, los prestadores primarios y los definidos en el sistema de referencia y contrarreferencia.

Parágrafo 4°. El monitoreo y control de las Redes Integrales de Servicios de Salud del SSMP, busca propender por una atención integral en salud que sea oportuna, segura, accesible y con calidad para el usuario, por lo tanto, desde el Sistema Integrado de Gestión -SIG- se hace necesario que el Sistema de Calidad en Salud de cada subsistema, establezca los parámetros, criterios y estándares para evaluar las redes definidas.

Parágrafo 5°. En cumplimiento a los principios de equidad e igualdad, los usuarios que están referenciados para la atención en el Hospital Militar Central (HOMIC) como unidad prestadora primaria tendrán que ser referenciados con los criterios del MATIS, de acuerdo al ámbito territorial y puertas de entrada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

**Artículo 29. Organización por Territorios**. Cada Subsistema de Salud se organizará administrativamente por regionales para coordinar las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) según el territorio; en el caso del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se fortalecerá la integración funcional para la gestión y la prestación de servicios de salud, así como la administración y gestión de las RISS - establecidas en virtud del modelo, para asegurar el acceso a la prestación de servicios a los usuarios asignados en cada territorio.

Parágrafo.- Las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad conservarán la naturaleza, y funcionalidad establecida en la normatividad vigente.

**Artículo 30. Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio**. Cada Subsistema deberá implementar los parámetros y lineamientos definidos por el CSSMP, enmarcados en los principios de servicio humanizado y seguro, participación comunitaria, equidad y valores institucionales fundamentados en el respeto, solidaridad, tolerancia, trabajo en equipo y comunicación, en beneficio del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios y la convivencia laboral.

Parágrafo 1°. Frente a la prestación de servicios de salud los usuarios tienen una corresponsabilidad enmarcada en los deberes y derechos determinados por la legislación y dentro del marco normativo vigente, estos serán divulgados y comunicados por cada Subsistema de Salud. Parágrafo 2°. Cada

Subsistema de Salud deberá propender por realizar las acciones tendientes a garantizar la participación de los usuarios, asociaciones y redes de usuarios en las propuestas para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos de salud de acuerdo a la competencia, así como la implementación, seguimiento y evaluación de los mismos.

**TÍTULO III IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL MATIS**

**Artículo 31. Comité de Implementación y Control del Modelo de Atención Integral en Salud (CIMCO-MATIS).** Órgano de gerenciamiento estratégico que se debe instaurar en cada Subsistema de Salud, encargado de coordinar y gestionar los procesos y actividades que se requieran para la implementación y control de los objetivos del MATIS que conlleve a lograr mejores resultados en salud para los usuarios de SSMP.

Parágrafo 1°. Para el caso del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares el CIMCO-MATIS, estará liderado por el Director General de Sanidad Militar y harán parte los Directores de Sanidad de cada Fuerza, los Subdirectores y los líderes de los procesos que se definan al interior.

Parágrafo 2°. Para el caso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el CIMCOMATIS, estará liderado por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y harán parte de él los jefes de las oficinas asesoras, de área o quien haga sus veces y los líderes de los procesos que se definan al interior.

Parágrafo 3°. La conformación y la gestión del CIMCO-MATIS se debe evidenciar en los documentos y/o actas que se emitan desde el mismo. Actuará como Secretario en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Subdirector de Salud y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional será el jefe del Área de Gestión de Servicios de Salud o quien haga sus veces.

Parágrafo 4°. El CIMCO-MATIS aprobará el plan de implementación del modelo en cada Subsistema y de manera trimestral presentará los informes de avance al Comité de Salud correspondiente y al CSSMP cuando lo requiera.

**Artículo 32. Progresividad y gradualidad.** La implementación del MATIS será de forma progresiva y gradual, articulando el conjunto de políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y demás entidades que rigen la materia; los cuales en todo caso deberán ser adoptados para el SSMP.

**Artículo 33. Integración de los módulos**. Los módulos y componentes descritos anteriormente deberán estar articulados y armonizados entre sí, conforme al anexo técnico que hace parte integral del presente Acuerdo.

Parágrafo 1°. La implementación, desarrollo y mantenimiento de los módulos y componentes del MATIS requieren una adecuada planeación y coherencia financiera, articulada con todos los actores del SSMP y otras entidades intersectoriales.

Parágrafo 2°. El MATIS permite adaptarse a los territorios conforme al análisis de la situación en salud, la transición demográfica de la población, la caracterización de la población, la identificación del riesgo en salud, la georreferenciación, la disponibilidad de capacidades y cambios normativos aplicables al SSMP.

**Artículo 34. Retroalimentación y planes de mejora.** El MATIS requiere de manera dinámica y constante procesos de evaluación, medición, control y retroalimentación para la mejora de su desempeño y de los resultados en salud, a través de la formulación de planes de mejora que desarrollen estrategias de incorporación de cambios de procesos en relación con la participación social, mecanismos de incentivos, de financiamiento y de difusión e información; desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud.

Parágrafo. Cada Subsistema debe definir los indicadores que permitan medir los resultados de implementación del MATIS.

**Artículo 35. Financiación y recursos**. Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del MATIS, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud para la respectiva vigencia.

Parágrafo. Si en el desarrollo de la implementación del MATIS, se hace necesario la consecución de recursos para alguno de sus componentes, se realizará la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, planes y programas acorde a las necesidades y metodologías establecidas, dentro del marco del gasto de mediano plazo establecido por el Gobierno Nacional para el sector Defensa. TÍTULO IV DISPOSICIONES FINALES Artículo

**36. Vigencia**. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga los Acuerdos 004 de 1997, 047 del 1998, 005 de 2001, 062 de 2015 y las demás normas que le sean contrarias.

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | |
|---|---|
| **PROCEDIMIENTOS NO POS** | **POLICÍA NACIONAL** |

**Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad la Policía Nacional."**

| | | |
|---|---|---|
| Pagina: 1 de 2 | **PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD** | **POLICIA NACION** |
| Codigo:<br>Fecha:<br>Version: 0 | **FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP** | |

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

**FECHA DILIGENCIAMIENTO:** **DEPARTAMENTO:**

**I. INFORMACION BÁSICA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del Usuario: | | | Edad: |
| Tipo de Identificación | C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP._____ | N°_____ | Teléfono: |
| Ciudad y Dirección de Residencia: | | | |

| **II. DIAGNOSTICO (S):** | Código C.I.E. 10 |
|---|---|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |

**III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP**

Especialidad: Subespecialidad:

| Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido | Cantidad | Tiempo de Tratamiento | Costo | Codigo Cups o Codigo Asigando por el Proveedo |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)**

**IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA** (Razón científica del requerimiento)

**V. JUNTA MÈDICA O QUIRÚRGICA** (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

**VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUIERIMIENTO** (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

| Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente | Tiempo de uso | Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia) | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

**VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL**

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día:_____y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro:_____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor:_____ Valor:_____

**FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:**

**VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

**VIII. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD**

1 Formato de solicitud actualizado en original debida y completamente diligenciado por el medico especialista tratante.
2. Fotocopia de la historia clínica, epicrisis o resumen de la misma.
3 Fotocopia de Ayudas Diagnósticas.
4. Anexo cotización del procedimiento o insumo
5. Anexo de certificación de disponibilidad de recursos (firmado Jefe USP).

| **IX. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL SOLICITANTE** |
|---|
| "Como profesional tratante certifico que los datos aquf diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Plan de Beneficios del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo o dispositivo médico requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas.<br><br>Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente si no se aprueba esta solicitud Si:____ No:____<br><br>NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO SOLICITANTE:<br><br>No. CÉDULA: REGISTRO MEDICO: ESPECIALIDAD:<br><br>NOMBRE DEL ESP O DE LA IPS EN LA QUE LABORA: |
| **X. CONCEPTO JUNTA DE PARES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA** |
| |
| **X. COMITÉ TÉCNICO-CIENTÍFICO** |
| APROBADO: SI NO |
| OBSERVACIONES: |
| |
| Firmas del Comité: |
| |
| Comité No: Fecha: |