Bucaramanga, 19/07/24

Señores
ESE HOSPITAL DEL SARARE
Calle 30 No.19 A- 82 Barrio Los Libertadores
Teléfono: 8891385
Saravena

Asunto: Invitación Contratación Directa **PN RASES No 5 CD 088 2024**

La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** de la Policía Nacional, identificada con NIT.**804012688-5**, se permite invitarlo a presentar oferta para los siguientes servicios así: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

CAPITULO I

CONDICIONES GENERALES

La presente invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5; igualmente cuenta con anexos dispuestos y preparados por la entidad y formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

1. CONDICIONES BÁSICAS

OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL

	DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD." **CLASIFICACIÓN UNSPSC** / **SEGMENTO** / **FAMILIA** / **CLASE** / **PRODUCTO** 85101501 / Servicios de Salud / Servicios Integrales de Salud / Centros de Salud / Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos 85121700 / Servicios de Salud / Practica medica / Servicios prestadores especialistas de servicios de salud. / _____ 85111602 / Servicios de Salud / Prevención y control de enfermedades / Prevención y control de enfermedades no contagiosas / Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia
FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	Teniendo en cuenta que se requiere prestar los servicios médicos en el Municipio de Saravena -Arauca y su área de influencia, con el fin de garantizar el acceso a la atención en salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional residentes en dicha localidad, incluidos los grupos operativos siendo este municipio punto de georreferenciación de las entidades prestadoras del servicio de salud de esta jurisdicción, la presente contratación se realizará por la modalidad de contratación directa a través de un contrato interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. **CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS** El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa. En el presente caso se adopta la Contratación Directa por ser esta la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales, por las siguientes razones: Se debe garantizar la prestación del servicio de salud a través de los Establecimientos de Sanidad Policial Primarios, Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios que disponga o a través de las Instituciones

	Prestadoras de Salud contratadas (Red Externa) teniendo en cuenta la zona de influencia, con el fin de que los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional accedan a los servicios de salud de manera efectiva y eficaz. Como se indicó anteriormente, se requiere garantizar a la población objeto la prestación de atención médica hospitalaria, ambulatoria y urgencias, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica y transporte de pacientes en vehículos tipo ambulancia. Según la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Protección Social, en el Municipio de Saravena - Arauca el HOSPITAL DEL SARARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO cuenta con el nivel de atención requerido para la prestación de los servicios de salud Las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011 establecen dentro del listado taxativo de causales de contratación directa los Contratos interadministrativos, siendo estos aquellos que celebran las entidades estatales entre sí, siempre y cuando las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la Ley o sus Reglamentos. Teniendo en cuenta lo anterior, es posible en el presente caso adoptar la modalidad de contratación directa ya que se cumplen los supuestos de hecho para tomar ésta causal de contratación interadministrativa pues está demostrada la naturaleza pública de ambas entidades y la relación directa entre el servicio a contratar por la Policía Nacional y el objeto de HOSPITAL DEL SARARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PARTICIPANTE	ESE HOSPITAL DEL SARARE **NIT. 800231215-1**
PRESUPUESTO OFICIAL	Para dar cumplimiento al objeto del presente proceso de contratación, la entidad cuenta con un presupuesto de **CIENTO CATORCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 114.500.000) M/CTE. Incluido IVA, distribuidos así: VIGENCIA 2024 $ 74.000.000 VIGENCIA 2025 $ 40.500.000 Recursos de conformidad al Certificado de Disponibilidad Presupuestal** SIIF **80024** SFI **639-640** del **17/07/2024** expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.
FORMA DE PAGO	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soporte de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro

	Nacional, y de acuerdo con el derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. **NOTA:** Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **RADICACIÓN DE FACTURAS:** El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas 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. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) al correo de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5 al correo del supervisor faive.perdomo@correo.policia.gov.co de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto de cobro de cada una de las atenciones prestadas a los usuarios. Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ: Con relación a la comunicación oficial S-2021001013-REGI5, el prestador del servicio de salud de la red externa deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello. PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio a la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la **calle 19 No. 13- 60 Barrio las Américas** de la ciudad de Arauca, con los siguientes soportes:

a. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
b. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el supervisor del contrato.
c. **Original de la boleta de autorización** (orden de servicio externo) expedida por la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de la red integrales servicios de salud, Oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Arauca, **adicionando los siguientes documentos:** a) Resumen de la historia clínica (epicrisis). b) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. c) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. d) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). e) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
d. Facturar los servicios médicos diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la Unidad Prestadora de Salud Arauca quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo con las objeciones presentadas.
e. Los servicios de **ALTO COSTO** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
f. Anexar los documentos soporte de acuerdo con el anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Unidad Prestadora de Salud Arauca para realizar la auditoría respectiva.
g. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria y de urgencias que se encuentren contemplados en el acuerdo 080 2022 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica al momento del despacho. Se entenderá como PLM PROMEDIO el producto de la suma

del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividida por el número de estos.

h. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente serán reconocidos con el valor establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el **10%** de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

i. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)", el detalle sobre qué tipo de consulta es (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología). Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.

j. **Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado** según corresponda de acuerdo con la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago de este, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

k. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

l. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

m. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

n. Los RIPS debe ser cargados a la plataforma del módulo de radicación de cuentas médicas SISAP WEB, implementado por la Dirección de Sanidad

o. Se tendrá en cuenta para la radicación de cuentas medicas lo establecido en la guía *"lineamientos para la Radicación y obligación de cuentas medicas"* (1AR-GU-0002).

p. RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Regional de Aseguramiento en Salud 5, 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 los cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio.

NOTA 1: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las

	facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 ubicada en la Calle 60 No 27 – 82 Conucos - Bucaramanga, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. FACTURACIÓN ELECTRÓNICA Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: del supervisor con el fin de ser asignado: CODIGO DE HABILITACIÓN NIT IPS NOMBRES CEDULA TELÉFONO OFICINA FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO EMAIL Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5 Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico

	con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio. No se permiten facturas de multiusuarios Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro Los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS). Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION. Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera: Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos. El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal. Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso. Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso. Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5 Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente). Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder

	las cuatro letras). Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio. Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos. Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio. Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas: Formato de información a terceros. Certificación bancaria. Fotocopia del RUT actualizada Fotocopia cédula representante legal. Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago. En Conclusión, LA POLICÍA NACIONAL sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA de RED INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD.
b) Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la oficina de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. **Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.**
c) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
d) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
e) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS POR LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO.
f) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
g) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE RED INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD, CENTRAL DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA** Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
h) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. **Nota:** Se aclara que la

Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 2022 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.

i) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.

j) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

k) NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Esto incluye Laboratorio clínico y Radiología de baja y mediana complejidad. Las de baja complejidad son la de pertinencia de Medicina General y las de mediana complejidad las de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad.

Si los documentos en referencia son devueltos por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de estos, la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud Nº 5, dentro de

	los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la **calle 19 No. 13- 60 Barrio las Américas** de la ciudad de Arauca, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación). "Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad

	de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	VER **ANEXO No. 3**
OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5	VER **ANEXO No. 4**
PLAZO Y LUGAR DE EJECUCION	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día **30 de marzo de 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. La prestación de servicios de salud por eventos de nivel de atención II y III objeto del presente estudio previo, se realizaran directamente en las instalaciones ofrecidas del HOSPITAL DEL SARARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ubicado en la Calle 30 número 19A-82 barrio los libertadores Saravena - Arauca, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.
FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. Para la prestación de servicios médicos el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través del Grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia ubicada en el municipio de Arauca según lo establecido en las condiciones generales del servicio del presente estudio previo. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina del Grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia ha aplicado en concordancia con el

Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

- **CORREO ELECTRÓNICO: deara.upres-rco@policia.gov.co**

VERIFICACIÓN DE DERECHOS

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones**. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES - anterior FOSYGA, realizando los respectivos reportes.

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio de oportunidad y conveniencia, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el carnet y su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 2022 del SSMP.

Nota 2: Es de aclarar que en la atención de urgencias y hospitalización que requieran los usuarios deben estar incluidas todas las interconsultas de especialidades y subespecialidades que por nivel de atención tiene habilitada la ESE a contratar.

NOTA 3: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de Referencia y Contrarreferencia designe según lo amerite el estado de salud del paciente.

NOTA 4: Los servicios requeridos por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** que no hayan quedado descritos en la ***"COTIZACIÓN PRESENTADA POR EL HOSPITAL DEL SARARE"*** 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 estos servicios, el

	contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, y auditoria de cunetas médicas, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso de 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 Redes Integrales al siguiente correo deara.upres-rco@policia.gov.co mediante el 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 de 2007 y las demás normas que lo modifiquen. **GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL OBJETO CONTRACTUAL:** De acuerdo con los términos utilizados en el objeto del contrato, se hace la siguiente descripción para ser tenida en cuenta en la forma de ejecución del contrato: **PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN**: El anterior parámetro hace alusión a aquella atención que se pueda brindar por parte de la ESE Hospital a los pacientes que le sean remitidos o referenciados por parte de otros establecimientos de sanidad primarios - del departamento de Arauca o la Unidad de Prestadora de Salud Arauca, logrando así garantizar el acceso a los servicios de salud a que tienen derechos los usuarios. Frase Y/ Unidad de Prestadora de Salud Arauca REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD: Esta descripción se refiere a que la cobertura de los servicios médicos será solamente para aquellos casos sobre los que se hace la remisión o referenciación por parte de las oficinas de referenciación, y excluye a usuarios que reclaman servicios por urgencias provenientes de otros municipios de la Región o de otras zonas del país, para los cuales se debe solicitar la autorización a la unidad a la cual pertenece para que se genere la debida atención.
FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma **TOTAL**. NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONÒMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.

COORDINADOR DEL CONTRATO

El Coordinador del contrato será el **JEFE DE GRUPO SOPORTE Y APOYO ADMINISTRATIVO UPRES DEARA** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien

verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

- El Contratante aplicará mecanismos de seguimiento a la ejecución y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del contrato.
- De común acuerdo se establecerán los mecanismos para la solución de conflictos que pudieran presentarse durante la ejecución del contrato.
- El CONTRATISTA deberá designar un Coordinador para que en conjunto con el Coordinador del contrato por parte del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato.

2. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

RESOLUCIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA	*Fecha:* 19/07/24
ENVIO O CARGUE DE LA PROPUESTA	*La oferta debe ser ingresada a la plataforma SECOP II según indicaciones dadas en la presente invitación y de acuerdo a los parámetros establecidos en la mencionada plataforma a los Proveedores* ***con fecha límite según cronograma establecido en Secop II.***
EVALUACIÓN, VERIFICACIÓN Y REQUERIMIENTO DE LA PROPUESTA	Fecha: cuatro días hábiles posteriores al recibo de la documentación por parte de la entidad **ESE HOSPITAL DEL SARARE** identificado con el NIT. 800231215-1. Nota: se aclara que una vez cargada la oferta en el Secop II se enviara a los evaluadores, es decir no se requiere esperar hasta la fecha límite establecida en el cronograma para el cargue de la propuesta.
PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS AL OFERENTE	*Dentro de dos días hábiles siguiente al requerimiento de los mismos.*
REEVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN DEL INFORME DE VERIFICACIÓN –ACTA AVAL	*Dentro de dos días hábiles siguientes a la fecha de presentación de los Requerimientos.*
OBSERVACIONES AL ACTA AVAL	*Dentro de un día hábil siguiente a la fecha de publicación del informe de verificación-acta aval.*
RESPUESTA A OBSERVACIONES	*Dentro de dos días hábiles siguiente al plazo otorgado al proponente para presentar observaciones a la evaluación.*
RESOLUCION DE ADJUDICACION	*Mediante Resolución de Adjudicación en la que consta la aceptación de la propuesta. Previo cumplimiento de los requisitos jurídicos, técnicos y económicos.*

MINUTA DEL CONTRATO	*Dentro de cinco días hábiles una vez sea expedida la resolución de adjudicación.*
Indisponibilidad del secop II	*En caso de presentarse una falla general o particular previas al evento de presentación de la oferta, presentación de observaciones o subsanación de documentos, que no le permita hacer la acción, deberá informar a la entidad a través de mensaje de texto en el secop II, y/o correo elkin.duran@correo.policia.gov.co con la siguiente información:* *Numero del proceso* *Nombre del usuario de la plataforma del SECOP II* *Nombre de la entidad* *Numero de NIT o cedula del oferente* *Y seguidamente deberá informar a la mesa de ayuda de Colombia Compra Eficiente creando un caso del inconveniente o falla presentada.* *Lo anterior atendiendo el protocolo de indisponibilidad que se encuentra anexo en la plataforma del SECOP II.*

3. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La oferta deberá presentarse en la plataforma SECOP II de Colombia Compra Eficiente de acuerdo a los términos establecidos para éste proceso de contratación.

a. *El idioma del presente proceso de contratación será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la Invitación emitida en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.*

b. *No se aceptarán propuestas enviadas por correo electrónico o fax.* ***Las propuestas que se remitan después de la fecha y hora fijadas para ello no serán recibidas por la plataforma SECOP II*** *de Colombia Compra Eficiente. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de contratación diligenciarán el* ***Formulario No. 2*** *denominado* ***"Datos básicos beneficiario cuenta".***

c. *Todos los documentos exigidos se incluirán en la propuesta,* ***debiendo ser legibles****.*

d. *Serán de cargo del proponente todos los costos asociados a la preparación y presentación de su propuesta y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, en ningún caso, será responsable de los mismos.*

e. *El Oferente deberá utilizar y diligenciar la totalidad de los formatos que suministre la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 en la plataforma Secop II y adjuntarlos a la oferta.*

4. ANEXOS, FORMATOS Y FORMULARIOS

ANEXO 1	*ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA COMO CUMPLE O NO CUMPLE.
ANEXO 2	*OFERTA ECONOMICA*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA NO SOBREPASANDO LOS PRECIOS TECHO.
ANEXO 3	*OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA*	DE ACUERDO A LAS ESTABLECIDAS EN LA INVITACION.
ANEXO 4	*OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5*	DE ACUERDO A LAS ESTABLECIDAS EN LA INVITACION.
ANEXO 5	*CERTIFICACION DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ANEXO 6	*CERTIFICACION NIVEL DE EDUCACION / NIVEL ACADEMICO / RELACION DE TALENTO HUMANO*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ANEXO 8	*CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ANEXO 9	*CERTIFICACION HOJA DE VIDA EQUIPOS*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO 10	*OPORTUNIDAD DE LA ATENCION*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO 11	*FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO 12	*ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO 13	*PROCEDIMIENTOS NO POS (Formatos)*	FORMATOS PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
FORMULARIO 1	*CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
FORMULARIO 2	*FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
FORMULARIO 3	*COMPROMISO ANTICORRUPCION*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
FORMULARIO No. 4	*ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD*	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ADJUNTO EN ARCHIVO COMPRIMIDO	*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"*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ADJUNTO EN ARCHIVO COMPRIMIDO	*INSTRUCTIVO 011 de 2018 DISAN AGESA Unificación en materia de promoción, mantenimiento, y RIAS*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.

	Materno-perinatal en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	
ADJUNTO EN ARCHIVO COMPRIMIDO	*Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)* *(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL) adjunto a la invitación.*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ADJUNTO EN ARCHIVO COMPRIMIDO	*(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)* *(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF) adjunto a la invitación.*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ADJUNTO EN ARCHIVO COMPRIMIDO	*Acuerdo No 080 del de mayo de 2.022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.

CAPITULO II
CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección del proponente se efectuará una verificación jurídica, económica y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

El proponente deberá presentar su oferta en la plataforma Secop II de Colombia Compra Eficiente adjuntando los siguientes documentos:

1.1. REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

- ✓ *Carta de Presentación de la Propuesta (El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el* ***FORMULARIO No. 1*** *de la presente invitación.*
- ✓ *Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.*
- ✓ *Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.*

- ✓ *La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la entidad y del Representante Legal.*
- ✓ *Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal ó Revisor Fiscal.*
- ✓ *La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante legal.*
- ✓ *La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes judiciales del Oferente o su Representante Legal.*
- ✓ *COMPROMISO ANTICORRUPCION. El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el* ***FORMULARIO No. 3*** *de la presente invitación.*
- ✓ La Policía Nacional consultara el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal.
- ✓ ***FORMULARIO No. 4*** *de la presente invitación.ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD*

✓ **ANEXAR: (REDAM) REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS** del represéntate legal. Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no este reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación expedida por el MINTIC, certificado no anterior a 30 días calendario a la fecha de cierra del presente proceso de selección, conforma el artículo 6.1 de la ley 2097 de 2021, reglamentada por el decreto 1310 de 2022

1.2.REQUISITOS TECNICOS

1.2.1. CRITERIOS TÉCNICOS MÍNIMOS HABILITABLES

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas contempladas en el presente estudio, fueron realizadas por el responsable del proceso, y son el resultado del análisis de las necesidades para la prestación de servicios de salud por eventos de nivel de atención II y III requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las cuales se encuentran debidamente detalladas en el anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

Según lo establecido en el **ANEXO No. 1** el Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos:

- Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado
- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin y/o constancia de autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en el municipio de Saravena

- Modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

1.2.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS:

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten el requerimiento descrito a continuación:

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:

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. 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
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO No. 5 DE LA PRESENTE INVITACION "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

1.2.3 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 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, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta experiencia laboral en el ejercicio profesional, que está registrado en el RETHUS con idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
Para lo anterior, el oferente deberá diligenciar el ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO y RELACIÓN DE TALENTO HUMANO DEL PRESENTE ESTUDIO, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE. **ANEXO No. 6**

1.2.4 CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en el municipio de Saravena del Departamento de Arauca, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

La entidad deberá garantizar e identificar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto

contractual, esta se podrá constatar en el portafolio de servicios de la entidad y en las especificaciones técnicas mínimas.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO No. 8 DE LA PRESENTE INVITACION "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

1.2.5 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

1.2.5.1 Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO No. 9 HOJA DE VIDA EQUIPOS** de la presente invitación que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.

1.2.5.2 Oportunidad en la atención: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO No. 10** referente a las OPORTUNIDADES EN LA ATENCION a garantizar a los usuarios.

1.2.5.3 El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el **Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).**

El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUPLE

El OFERENTE 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.

El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

- Diligenciar **ANEXO** del presente estudio previo **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente. **ANEXO No. 11**

1.3. REQUISITOS ECONOMICOS:

- ✓ **Oferta Económica.** El Oferente deberá anexar a su propuesta la oferta económica de forma impresa de acuerdo al **ANEXO No. 2** de la presente invitación.
- ✓ **Certificación Bancaria.** El Oferente deberá anexar a su propuesta certificación de la entidad bancaria respectiva con fecha de expedición no superior a tres meses en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso y realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.
- ✓ **Formato de Datos Básicos Beneficiario Cuenta.** El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Formato Datos Básicos Beneficiario Cuenta - **FORMULARIO No. 2** de la presente invitación.
- ✓ Fotocopia **RUT.**
- ✓ **Resolución / acuerdos** de tarifas propias.

Atentamente;

Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

Elaboró: IT. Elkin Duran Hernández
Revisó: IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Jefe Grupo Contratos RASES No 5 (e)
Revisó: CPS-04 BRIGGITT DAYANA JAIMES HERNANDEZ
Abogada RASES No 5.
CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Administrativo RASES No. 5
Fecha elaboración:
19/07/2024

Calle 60 No 27-82 conucos
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7235
Desan.upres-com@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

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.

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

ÍTEM	CONDICIONES A CUMPLIR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD. El Oferente debe cumplir con el Anexo de CUPS requeridos, el cual se encuentra en archivo de formato Excel bajo el nombre "**ANEXO CUPS SARAVENA 2024"**, los cuales han tenido previa homologación con la tabla de SISAP WEB y con visto bueno de medico auditor del Grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia y auditoria medica como anexo del presente estudio previo el cual será publicado con la invitación del proceso. El anexo contiene los cups ofrecidos por la entidad para la prestación del servicio.		
2	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y Contrarrefencia de usuarios e información. **(ANEXAR A LA PROPUESTA EL NÚMERO DE LA LÍNEA TELEFÓNICA Y EL PERSONAL ENCARGADO)**		

3	La entidad oferente deberá cumplir con la Resolución No. 5596 de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V: La institución prestadora de servicios de salud que tenga habilitado el Servicio de Urgencias debe establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.		
4	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de referencia y Contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca		
5	**PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:** La prescripción de medicamentos deberá estar referida con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo No 080 de mayo de 2022 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional. Únicamente intrahospitalarios		
6	La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en: 1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal (esta se reconocerá según el nivel de atención requerida como habitación de primero, segundo o tercer nivel), exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos). 2. La hospitalización y observación estarán supeditadas al triage establecido en la resolución 5596 del 2015. 3. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL al GRUPO DE REDES INTEGRALES - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA mediante correo electrónico deara.upres-rco@policia.gov.co, aplicando el procedimiento de referencia y contrarreferencia del caso. NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.		

7	SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA: Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas: 1. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada del GRUPO DE REDES INTEGRALES - REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. 2. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General. Por lo tanto, toda referencia debe contar con contrarreferencia del especialista. 3. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida el GRUPO DE REDES INTEGRALES - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. Caso contrario no se cancelará estos servicios. 4. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde el Grupo de redes integrales - Referencia y Contrarreferencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA la atención quirúrgica, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna. 5. La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA (Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA) así: 6. En la atención de adultos y niños en el manejo y tratamiento de las enfermedades respiratorias se debe utilizar la METILPREDNISOLONA en concentraciones y dosis pertinentes a la edad. Ej: utilizar metilprednisolona de 40 miligramos en niños con síntomas respiratorios que ameriten su utilización. Utilizar concentraciones mayores serían motivos de glosa. ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR CADA ESPECIALIDAD (Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA) **Anestesiología** — **Todas las especialidades médicas y quir** Cirugía General — Dermatología, Endocrinología, Hematoncológica, Infectología, Medicina Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reuma especialidades clínicas y quirúrgicas. Ginecología — Dermatología, Endocrinología, Hematoncológica, Infectología, Medicina Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reuma Cirugía general, Urología. Medicina general — Ginecología, Medicina interna, Cirugía Pediatría, urología, Oftalmología, Or		

		Otorrino, Dermatología.		
	Medicina interna	Todas las especialidades clínicas y quirúrgic		
	Odontología general	Todas las especialidades afines con salud or		
	Ortopedia y traumatología	Reumatología, Neurología, Fisiatría, Infe Neurocirugía, Medicina interna, Psi Anestesia.		
	Pediatría	Todas las especialidades médicas y qui pediátricas.		
	Urología	Nefrología, Endocrinología, Neu Neurocirugía, Psiquiatría, Dermatología, Medicina interna.		
	Resonancia magnética	Todas las especialidades afines.		
8	La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias			
9	La atención pre-hospitalarias APH de pacientes sospechosos y confirmados COVID 19, con base a la resolución 537 del 31 de marzo de 2020.			
10	La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.			
11	Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.			

ÍTEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
01	Sala de espera, consultorios médicos con lavamanos, pisos.		
02	Contar con un consultorio odontológico habilitado para el servicio.		
03	Contar con el servicio de consulta externa, urgencias y hospitalización bajo la atención de médicos generales y los CAMI.		
04	Atención de partos de bajo riesgo, urgencias, consulta externa y cirugía ambulatoria.		
05	Sala de pequeños procedimientos médicos, baños con lavamanos y sanitario.		
06	Todas las áreas deben estar perfectamente iluminadas.		
07	Todos los consultorios deben cumplir las especificaciones técnicas exigidas por la secretaria de salud.		
08	Contener depósito de residuos patógenos y reciclables.		
09	Contar con bodega para archivo clínico documental.		
10	Contar como mínimo un tanque subterráneo para almacenamiento de agua potable; planta eléctrica de emergencia y sub-estación eléctrica.		
11	Contar como mínimo un vehículo tipo TAB para disponible las 24 horas para cualquier urgencia que se requiera.		
12	Contar con un profesional en medicina general las 24 horas.		
13	Contar con un profesional en enfermería las 24 horas.		

14	Contar con un técnico asistencial en enfermería las 24 horas.		
15	Estar debidamente habilitado y acreditado, de acuerdo con el sistema obligatorio de garantía de calidad y mantener esta condición durante la ejecución de los convenios de servicios.		
16	Disponer de una capacidad instalada, recurso humano capacitado y con experiencia acorde con el desarrollo de las ciencias de la salud y los requerimientos de formación de personal de salud establecidos.		
17	Contar con una oficina y con el funcionario capacitado para la atención del usuario.		
18	Contar con consultorio habilitado y personal capacitado profesional en los programas de promoción y prevención de la salud.		
19	Cumplir con el protocolo de esterilización de material sanitario.		

Los servicios requeridos, o solicitados por tutelas, o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "ANEXO CUPS 2024", serán prestados por la entidad mediante 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 al Grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca al correo: deara.upres-rco@policia.gov.co, mediante el 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 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Nombre de la Entidad_____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

ANEXO No. 2

OFERTA ECONÓMICA

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Calle 60 No 27-82 conucos plaza
Bucaramanga.

SERVICIO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	TARIFA ESTIMADA	OFERTA (MARCAR CON UNA X
1	SERVICIOS MÉDICOS URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN CONSULTA EXTERNA A ESPECIALIZADA ESTANCIA HOSPITALARIA	TARIFA SOAT VIGENTE PARA LA ZONA MÁS EL 25% DECRETO 2423 DE 1996 ART 86	
2	SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA INSTITUCIONALES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 009-C DEL 11/01/2024	
3	OXIGENO	TARIFA INSTITUCIONALES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 009-C DEL 11/01/2024 $ 32 PESOS POR MINUTO	
4	INSUMOS Y MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS	TARIFA INSTITUCIONALES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 009-C DEL 11/01/2024	
5	TRANSPORTE EN AMBULANCIA	TARIFA INSTITUCIONALES SEGÚN RESOLUCIÓN No 004- DEL 02/01/2024	
6	ATENCIONES PRE -HOSPITALARIA COVID -19	Se cobrará de conformidad con los precios de mercado, incrementado en el porcentaje establecido para municipios de carácter especial.	
7	AYUDAS DIAGNOSTICAS	TARIFA INSTITUCIONALES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 009-C DEL 11/01/2024	

Los CUPS ofertados se encuentran en archivo Excel, de nombre "COTIZACIÓN PRESENTADA POR EL HOSPITAL SARARE" formato Excel.

NOTA1: Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional estarán sujetas a verificación por parte de auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Arauca quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

NOTA 2: Para los valores ofertados por la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio".

Nota 3: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

Nota 4: para los valores de tarifa institucionales la entidad anexar **la resolución /O/ acuerdos**

NOTA 5: EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE. SEÑOR OFERENTE SI SU OFERTA SOBREPASA EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACION. NO OBSTANTE, POR TRATARSE DE UN CONTRATO BAJO LA MODALIDAD DE INTERADMINISTRATIVO, LA ENTIDAD PODRÁ SOLICITAR ACLARACIÓN EN CASO DE DUDAS RESPECTO DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA OFERTA ECONÓMICA

Atentamente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD:

NIT :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 3
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5- o 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. 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.
6. 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 POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- o UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. 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.
8. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
9. 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.
10. Prestar los servicios previa autorización del funcionario del Grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, anexando orden original, copia de carné del usuario del servicio por ambas caras o constancia vigente y copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).
11. Tener en cuenta la malla de pertinencia al momento de realizar referencia, prescripción de fórmulas, órdenes médicas, expedición de excusas, controlando y validando variables del prestador (disciplina o profesión y postgrado), del paciente (diagnóstico, edad, condiciones fisiológicas) y de las instalaciones donde se desarrolla la atención (ámbito de prestación, nivel de atención o grado de complejidad).
12. Las excusa derivadas de la atención medica deben corresponder al diagnóstico que las motiva y se deben soportan con la valoración del médico tratante.
13. El lapso de vigencia de las excusas debe corresponder a la disciplina, profesión o postgrado de quien la expide.

14. Designar en forma permanente un coordinador para que en concordancia con el supervisor del contrato y el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, solucionen los inconvenientes que se presenten a los pacientes.
15. Prestar los servicios bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.
16. Implementar los programas de auditoría médica y gestión de calidad sin perjuicio de que la REGIONAL a su vez pueda efectuar el control de la ejecución del contrato, permitiendo a su vez que por medio del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, realice supervisión de historias clínicas de sus usuarios que estén siendo o hayan sido atendidos por ese centro hospitalario, en la eventualidad que ello se requiera.
17. Realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes contados a partir del perfeccionamiento.
18. El contratista se obliga con el contratante a informar por escrito jefatura de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento. 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, si llegare a suceder el CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas.
19. El contratista se obliga con el contratante a que una vez agotado el presupuesto asignado al contrato celebrado con la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- o UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud o en los casos, expresamente autorizados por escrito por el ordenador del gasto, el supervisor del contrato y el 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.
20. Los servicios prestados por fuera de contrato que no cumplan las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE con cargo al presente contrato, y el CONTRATISTA acepta que el pago de tales servicios se verificará previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para el efecto.
21. 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 ubicada en la calle 15 # 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin, la facturación en medio físico e información en medio magnético (correo electrónico), 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, el incumplimiento de estas obligaciones exime a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 de toda responsabilidad en la demora de los pagos.
22. 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 CUATRO ALETAS COLOR BLANCO. DESACIFICADA EN PROPALCOTE PARA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS, tamaño oficio. 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.

23. Suministrar a la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- o UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA mediante correo electrónico deara.upres@policia.gov.co, de los reportes clínicos, estadísticos y financieros, relacionados con la atención prestada a los pacientes.

24. Brindar la atención médica con personal inscrito en el RETHUS.

25. Dar prelación en los casos de emergencia, a los pacientes usuarios de la Policía Nacional.

26. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el manual único de medicamentos y terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 de 2022 del CSSMP y demás normas que los complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. Para los servicios y medicamentos que se encuentren por fuera del Plan de Servicios de Sanidad y Manual Único de Medicamentos y seas remitidos y recetados por personal médico de esa entidad, dicho profesional deberá diligenciar los anexos y formatos que para tal fin existen, es importante señalar que el CTC NO se aprobara tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual.

27. El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través del Grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, tal y como lo consagra la Ley para la atención inicial de urgencia, ésta atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación.

28. Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de UNIDAD, que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al GRUPO DE REDES INTEGRALES - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.

29. Prestar el transporte de pacientes en ambulancia básica o medicalizada según el estado de salud del paciente, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por el personal de Grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

30. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y

Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.

31. Tener estructurado el sistema de referencia y contrarreferencia.

32. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 a través de sus auditores y personal, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a los documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del personal designado por la Unidad Prestadora de Salud Arauca de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.

33. Contar con habilitación vigente para cada uno de los servicios a prestar, en las condiciones establecidas en la Resolución 2003 de 2014.

34. Ceñirse a lo establecido en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No. 002 de Abril de 2001 y el suministro de medicamentos regido por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo No. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al contratista, en el momento de la suscripción del contrato.

35. Los medicamentos formulados deberán estar contenidos en el acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP, deberán ceñirse a las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

36. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad.

37. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada.

38. Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA.

39. Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En consulta externa ambulatoria (en los casos autorizados) toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad.

40. Reportar en los 10 primeros días de cada mes a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA al supervisor las estadísticas que a continuación se relacionan:

a) No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad.
b) Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad.
c) Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados.

d) Número de imágenes diagnósticas realizadas.
e) Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato.
f) Reportar los indicadores de calidad
g) oportunidad
h) satisfacción del usuario.
i) infecciones intrahospitalarias.
j) porcentaje de mortalidad y causas.
k) porcentaje de morbilidad y causas.
l) número de cesáreas y partos.
m) nacidos vivos.
n) nacidos muertos.

41. Concertar con el contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.

42. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado al GRUPO DE REDES INTEGRALES - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.

43. El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. c) Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado.

44. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.

45. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante.

46. Realizar los diagnósticos acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

47. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.

48. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado.

49. Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas de igual manera en el Anexo del presente estudio previo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.
50. El Contratista se compromete a diligenciar el siguiente cuadro anexo en formato Excel, con la información necesaria el cual deberá ser entregado en medio magnético (correo electrónico) deara.upres@policia.gov.co al momento de la presentación de cada facturación.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

VALOR DEL CONTRATO
ADICIÓN No1
ADICIÓN No 2
TOTAL

FECHA
ENTIDAD
CONTRATO No
FECHA DE INICIO
FECHA DE TERMINACIÓN

DÍAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

51. El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales.
52. Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.
53. 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.
54. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será

asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales.

55. El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al supervisor del contrato certificación de ejecución presupuestal firmada por el representante legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores.

56. EL contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar a la Unidad Prestadora de Salud Arauca y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.

57. El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN".

58. 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".

59. 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.

60. El Contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

61. Presentar declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.

62. Constancia que el personal vinculado para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

63. Informe de capacitación realizada al trabajador, donde se evidencie la realización de inducción 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 del /los Trabajador/es.

64. 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 y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. - RASES- y 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.

65. Las demás que por Ley sean establecidas.

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

1. 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.
2. 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.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Presentar declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional.
3. Certificación donde se reporte que el personal vinculado para la ejecución del Contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca, deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que el personal vinculado para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada al trabajador, donde se evidencie la realización de inducción 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 del /los Trabajador/es.

7. DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 1) presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017; 2) presentara certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación; 3) certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST); 4) certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.5) tener matriz de los peligros y riesgos; 6) tener plan de emergencia actualizado.

ANEXO No. 4
OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

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 N° 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 080 del 2022 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.

ANEXO No. 5

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

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.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 6

NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADÉMICO y RELACION TALENTO HUMANO

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Calle 60 No 27-82 conucos plaza
Bucaramanga.

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.

Atentamente:

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**

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 8

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo_____ ,Representante de la entidad_____ certifico que la entidad que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso que es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD.” en las condiciones señaladas en el presente invitación.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 9

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

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.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 10

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

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	

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 11

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Referencia: Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

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 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 adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 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", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, 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.

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____

ANEXO No. 11

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

GARANTIAS

De acuerdo a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 no se exigirán pólizas por cuanto se celebrará un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

ESQUEMA DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
Especifico	Externo	Ejecución	Regulatorio	Modificación al Plan de beneficios de la Policía Nacional,	Se podrían incluir nuevos procedimientos o el suministro de nuevos medicamentos	2	3	4	Contratista	Asumir el riesgo
Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	Evento adverso : daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente	Se afectaría la calidad prestación del servicio a los diferentes usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5	3	3	6	Contratista	Asumir el riesgo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
NA	2	3	4	4	SI	Contratista	Ejecución del contrato	Terminación del contrato	NA	NA
Implementación y vigilancia de los sistemas de calidad a nivel interno de la ESE. El contratista deberá asumir el evento adverso	3	3	6	6	NO	Contratista	Ejecución del contrato	Terminación del contrato	Revisión del inventario del inmueble	Mensual

ANEXONo.13 PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1

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

Pagina: 1 de 2	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD**	**POLICIA NACIONAL**
Codigo: Fecha: 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 Proveedor

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.

MEDICAMENTOS NO POS

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

ACUERDO CSSMP 080//2022
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____
_____
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual?_____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
2. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____
Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica 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, dispositivo médico u otro servicio 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."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____

No. de Cédula: _____Registro Médico: _____ Especialidad _____

Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

ANEXOS DEL PROCESO PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE

ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 DEL 2022)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

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"

ver ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO

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.

Acuerdo No 080 del de mayo de 2.022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

VER ANEXO ARCHIVO

Según anexo Los CUPS ofertados se encuentra en archivo Excel bajo el nombre. ANEXO CUPS SARARE." formato Exce

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga,

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5
Ciudad.

Ref.: Proceso de Contratación Directa **PN RASES No 5 CD 088 2024**, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

Apreciados Señores:

El suscrito _____ , identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____de la entidad_____, en atención a la CONTRATACIÓN de la referencia, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el mencionado proceso de contratación. El objeto y condiciones técnicas del proceso se encuentran detalladamente enunciados en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formatos.
2. Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación de la CONTRATACIÓN me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y con las vigencias establecidas para ello.
3. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
4. Que bajo la gravedad del juramento declaro que no existe respecto del OFERENTE, sus asociados, su representante legal o dependientes incapacidades o causales de inhabilidad o incompatibilidad alguna de acuerdo con la Constitución Nacional, Leyes 80/93, 1150/2007 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.
5. Que ninguna persona natural o jurídica diferente del OFERENTE tiene interés en la oferta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegarse a celebrar y que en consecuencia solo compromete y obliga a los firmantes.
6. Que en cualquier defecto, error y omisión que pudiese haberse presentado en la elaboración de la OFERTA que someto a su consideración o en su contenido por causa imputable al OFERENTE o por simple interpretación errónea o desviada de las condiciones establecidas en los términos, son de mi exclusivo riesgo y responsabilidad, en relación con los cuales tuve oportunidad de pedir las aclaraciones y solicitar las correcciones en el período fijado para ello.
7. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
8. Que la oferta que ahora sometemos a su consideración tiene validez desde la fecha del cierre de CONTRATACIÓN y hasta por el término de ciento veinte (120) días calendario.
9. Así mismo me hago responsable si la OFERTA presentada se concluye que he fijado condiciones económicas y de CONTRATACIÓN artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
10. Que bajo la gravedad del juramento declaro que no existe respecto de la OFERENTE cesación de pagos, concurso de acreedores, embargos judiciales o liquidación.
11. Que el aquí OFERENTE conoce y ha estudiado en detalle por su cuenta y sin limitarse a la información proporcionada por la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, todo lo relacionado con la naturaleza de las obligaciones que asume; con los sitios y bienes donde ha de cumplirlos y en relación con todo lo necesario para cumplir con el contrato, con los aspectos del mercado, con las condiciones físicas, ambientales y de seguridad del lugar donde debe dar cumplimiento a la ejecución del objeto contractual, con las leyes y demás normas aplicables al contratante y las obligaciones que se derivan del contrato para las partes que lo suscriban. Por lo tanto, ningún hecho relacionado con estos asuntos, susceptible de preverse con un estudio cuidadoso y detallado realizado con los medios idóneos para ello, dará lugar a la presentación de reclamo alguno o a solicitar declaraciones de imprevisión o alteración del equilibrio económico del contrato, en caso de llegar a ser adjudicado en favor nuestro. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.
12. Que asumo exclusiva responsabilidad sobre los costos que han conllevado la presentación de esta OFERTA.

13. Que en el precio ofertado se encuentran incluidos los costos proyectados al plazo previsto en estos parámetros para la ejecución del contrato, así como la utilidad razonable que se espera percibir, por ende en el evento de adjudicársenos el contrato no solicitaré restablecimiento de la ecuación financiera bajo el argumento de que el precio ofrecido o el tiempo de ejecución nos causó pérdidas económicas.
14. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, de conformidad con el artículo 60 de la Ley 610 de 2.000.
15. Reconocemos que ni LA DIRECCIÓN DE SANIDAD, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
16. Que declaramos bajo la gravedad del juramento que se entiende presentado con la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma ni en la documentación que se anexa a la oferta, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información apartada con la propuesta o en las declaraciones contenidas en la presenta carta de presentación de la oferta.
17. Para todos los efectos les informo los siguientes datos:
18. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
19. Que la presente propuesta consta de _____ (**Número de folios de la propuesta**) folios.

- La presente propuesta tiene como tiempo de ejecución _____
- Que la vigencia de la presente oferta es de _____, contados a partir de la presentación de la misma.
- Que nuestra propuesta económica; se encuentra descrita en el correspondiente Anexo designado para ello.

Cordialmente, _____
(**Firma del Representante Legal del proponente**)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____ C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____ Correo Electrónico: _____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(ADJUNTAR ORIGINAL DE CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE)

_____

Firma Gerente Entidad Contratante
Cedula de Ciudadanía.

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____ , quien obra en calidad de_____de la entidad _____, que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 adelanta un proceso de Contratación Directa para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Contratación Directa 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 las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. 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,

1.2. 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;

1.3. 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 Contratación Directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 , 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;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Contratación Directa.

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:

(**Nombre, número del documento de identificación y firma del Proponente o su Representante**).

FORMULARIO No. 4

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

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 contratación directa , para la celebración de un contrato estatal para. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTOS DE NIVEL DE ATENCIÓN II Y III EN APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO, QUIRÚRGICO, URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN AL IGUAL QUE EL SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSULTA EXTERNA GENERAL, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE SENO, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TAB – TAM Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ÚNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DIRIGIDOS AL PERSONAL DE LA POLICÍA NACIONAL Y SUS BENEFICIARIOS DEL SSPN ADSCRITOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD.

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:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____