MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 068-7-200252-24 (SFI 252), CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 Y RADIOLOGICA S.A.S. CUYO OBJETO ES: GRUPO 1 SANTANDER: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS) SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACION SEGÚN RESOLUCION 3495 DE 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5. EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, SU ÁREA METROPOLITANA Y LOS DIFERENTES MUNICIPIOS, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO" EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS

Entre los suscritos a saber, Teniente Coronel RICARDO PICO FIGUEREDO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.158.068 de Floridablanca Santander actuando en nombre de la NACIÓN - POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en su calidad de Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 0579 Del 28/02/2024 y orden interna 090 del 23/06/2023, expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Dirección de Sanidad y por la otra parte, **RADIOLOGICA S.A.S.**, persona jurídica nacional sector privado, constituida mediante Escritura Pública No 0506 del 05 de Marzo de 1976 de Notaria 01 de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de Marzo de 1976, en el folio 137 del libro IX, tomo 14, Matrícula No. 05-008465-16. con identificación tributaria No. **890205283-8**, y Representada Legalmente por la doctora **LILIANA MEDINA ESPINOSA**, mayor de edad e identificada con cédula de ciudadanía número 63481113 expedida en Bucaramanga**, con** domicilio en la CARRERA 32 # 49 - 76 BARRIO ANTIGUO CAMPESTRE BUCARAMANGA, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA, debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252)** hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de Selección Abreviada, procedimiento de Menor Cuantía – Contratos de Prestación de Servicios de Salud, y de conformidad con artículo 2º, numeral 2º, literal b) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con los artículos 2.2.1.2.1.2.20, 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 designará un Supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas 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" y en la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios y en especial el decreto 1082 de 2015, en las Leyes Civiles, Comerciales) y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y en el pliego de condiciones **PN RASES No. 5 SA MC 027 2024**, es procedente

la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**, **SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS –** El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones técnicas y procedimientos contenidos en el Acuerdo 002 del 27 de abril del 2001 CSSMP, documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)** a favor del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**". **NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMO PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son 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. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 4. 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. 5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 6. 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. 7. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención

estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. 8. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. 9. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. 10. 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. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.11. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. 12. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado se autorizará por "Resolución de urgencias", de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. 13. 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) ARCHIVO ANEXO, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen ó sustituyan ARCHIVO ANEXO y en la Resolución 057 del 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 se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014 ARCHIVO ANEXO que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. 14. El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). 15. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. 16. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.

b. El usuario debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrareferencia del Grupo de Redes Integradas en servicios de salud, la única dirección electrónica válida para este proceso es desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co Todas las solicitudes con los respectivos anexos, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. Para las solicitudes de atenciones de urgencias disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos

e. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato

de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el ANEXO No. 18 del presente pliego) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrareferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

f. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Regional no se hará responsable de los mismos.

g. Los formatos de Referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

h. Urgencias: Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN. (Red propia o contratada dispuesta para tal fin). Toda urgencia, debe contar con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia Nacional solicitadas al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos o de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en Decreto 4747 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 y dichas solitudesó desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co Todas las solicitudes con los respectivos anexos, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de Oficina de Referencia y Contrareferencia del Grupo de Redes Integradas en servicios de salud, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la Seccional al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada a los correos electrónicos disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co, para el proceso de autorizaciones,

y deberán ser contrarremitidos al Establecimiento de Sanidad Complementario Clinica DESAN, cuando la condición clínica del usuario lo permita, si amerita manejo en el segundo nivel de complejidad.
j. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co.18. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual. 17. El Contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental. 18. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al Coordinador del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte MENSUAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

c. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

d. Reportar la ejecución del contrato al Coordinador del Contrato; en el formato mensual a los correos harold.obando@correo.policia.gov.co; desan.rases-rin@policia.gov.co de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5
FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					

e. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de

calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos que sean suministrados por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado.

f. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule el supervisor del contrato.

g. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología, la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, a los correos que sean suministrados por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado.

19. Presentar la facturación los cinco (05) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas, en la dirección que sea suministrada por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado., con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. 20. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. 21. El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico, desan.rases-rin@policia.gov.co, lucia.mantilla@correo.policia.gov.co. 22. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. 23. El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

24. El Contratista deberá prestar los servicios de salud en las mejores condiciones y con la oportunidad disponible de acuerdo a su capacidad operativa, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular único título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf.

25. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014 26. En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.

Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación. La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales médico-quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler. 27. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables. 28. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a través del Comité Técnico Científico, por lo que se deberá diligenciar el formato del anexo No 15. (Se anexa formato NO POS y Acuerdo 080 de 2022). 29. Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia. 30. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional INSTRUCTIVO 009 DE MARZO DE 2014, el cual se encuentra como anexo en el presente estudio de conveniencia y oportunidad. 31. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL. 32. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional. 33. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento. 34. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el Establecimiento de Sanidad Complementario CLINICA DESAN, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrareferencia. 35. 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 en la regional de aseguramiento en salud nº 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato. 36. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados. 37. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. 38. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. 39.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. 40. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect. 41. Una vez se de carta de inicio al contrato el Oferente deberá informar al Supervisor del Contrato, la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada. 42. 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". 43. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato. 44. 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. 45. Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las

solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones. 46. El CONTRATISTA se obliga a Aplicar la resolución No 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y 244 de 2019 la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas con la financiación de los recursos públicos asignados a la salud. 47. 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 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. 48. El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato. 49. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato). 50. El Contratista deberá suministrar los elementos de protección personal 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. 51. Dar cumplimiento a la normatividad expedida por las autoridades competentes respecto de las normas de bioseguridad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional 52. El CONTRATISTA se obliga a solicitar ante la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 la autorización de los servicios de traslado asistencial Basico o Medicalizado requeridos para la atención de los usuarios del SSPN, en caso de que sea un traslado de urgencia vital debera prestar el servicio y en las 24 horas posteriores a la prestación del servicio debera quedar la constancia de la solicitud de autorización del servicio emitida al correo disan.rases-rin@policia.gov.co. 53. 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. 54. El CONTRATISTA se obliga a suprimir los trámites administrativos internos que pueda causar reprocesos o desplazamientos de los usuarios del SSPN de una entidad a otra, o de un lugar a otro para poder realizar la prestación del servicio. 55. El CONTRATISTA deberá garantizar la oportuna entrega de resultados de los exámenes a los usuarios del SSPN sin que se presente traumatismos o reprocesos
56. OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO □ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato. □ 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". □ 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. □ 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. □ El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y done se evidencie la firma de los trabajadores. □ En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad El Contratista deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato Se aclara que esta obligación sólo aplica para los contratos cuya ejecución se desarrolla en las instalaciones por ejemplo, el de Aseo, lavandería, etc
OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMATICA
□ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización

indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. □ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 57. El oferente debe contar con canales de comunicación efectivos que permitan el manejo de la información de forma directa y constante durante las 24 horas del día los siete días de la semana, con el contratante y los usuarios. 58. El oferente se obliga a entregar los elementos de bioseguridad, los insumos y elementos que los profesionales requieran para la prestación del servicio, deben ser aportados por el oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos a realizar. 59. 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. **DECIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al Supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Del mismo modo el Contratista se compromete a remitir a la oficina de Referencia y Contrareferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 un informe mensual durante los primeros cinco (5) días de cada mes en donde se relacionara el valor facturado en el mes, valor total de la ejecución del contrato, porcentaje de ejecución del contrato y saldo. **3.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL –** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **DECIMA QUINTA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 se compromete a: 1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 3. Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones y criterios técnicos contenidos en el mismo. 4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 7. Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 8. Poner a disposición del CONTRATISTA la información que se requiera para la ejecución del contrato. 9. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Anexo instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo del año 2014, el cual se encuentra como Anexo en el presente estudio.10. Las demás que por Ley sean establecidas. **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** El Supervisor del contrato será el **TÉCNICO ADMINISTRATIVO GRUPO REGIONAL SOPORTE Y**

SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO O quien hagas 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". **DÉCIMA SEXTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del contrato el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de **LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, identificada con el **NIT. 804.012.688-5**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, en los siguientes términos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y 60 días más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de la póliza hasta el día el día 30/09/2025), b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del contrato y un año más más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 31/07/2026), c) DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al Cinco Por Ciento (5%) del valor total del contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y Tres (3) años más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 31/07/2028), d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), que cubra el plazo del contrato incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 31/03/2025). EN LAS PÓLIZAS DEBE SEÑALARSE A LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.** LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBE. **PARÁGRAFO PRIMERO: AL CONSTITUIRSE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO DEBERÁ CONSTAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **EL CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA NOVENA SANCIONES: a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno

de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al treinta **por ciento (30%)** del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional" modificada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018: 1. Recibido el informe del Supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal

pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art. 17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **.- PARÁGRAFO SEGUNDO .- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA. APORTES PARAFISCALES** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de la legalización del presente Contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. La certificación de aportes de seguridad social deberá presentarse para dar carta de inicio al contrato y en cada adición o ampliación que se surta del mismo **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Articulo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la Entidad Administradora. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGESIMA PRIMERA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA: SEGUNDA APLICACION DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACION, INTERPRETACION, Y MODIFICACION UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA TERCERA: SOLUCION DE CONFLICTOS.** Conforme a la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución previstos en la misma Ley. **VIGESIMA CUARTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a **EL CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el

acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGESIMA QUINTA. LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEXTA: TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA SÉPTIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGESIMA OCTAVA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252) (SFI 0)**. **VIGÉSIMA NOVENA. CESIONES Y SUBCONTRATOS:** **El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **TRIGÉSIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **TRIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGESIMA SEGUNDA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** y ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, y la aprobación por parte de **EL CONTRATANTE** de la GARANTIA UNICA presentada por el **CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a constituir la garantía única y **presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la Oficina de Contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. Además, deberá presentar la certificación de cumplimiento y/o recibo de pago de aportes de seguridad social y parafiscales actualizada, la cual también deberá presentarse para las ampliaciones o adiciones que se suscriban durante la vigencia del contrato**, Artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA TERCERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Pliego de condiciones del proceso de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. PN RASES No. 5 SA MC 027 2024. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 122024 y SFI 1138 / 1139 del 10/10/2024** expedidos por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. 3.) Acta de recomendación y aval **No. 071795 JEFAT – GRUCO – 2.26** de fecha 28/11/2024 del Comité de Adquisiciones para la Contratación de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**. 4.) Resolución de Adjudicación No. 1210 de fecha 04/12/2024 expedida por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** de fecha 28/11/2024 5.) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA** en la plataforma SECOP II. 6.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de EL **CONTRATISTA**. 7.) La Garantía Única. 8.) Anexos del presente contrato. 9.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 10.) 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". **TRIGÉSIMA CUARTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA SEPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Floridablanca (Santander). **TRIGESIMA OCTAVA: LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Transversal 154 No 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca (Santander) y para el Contratista en la Carrera 32 # 49 - 76 Barrio Antiguo Campestre - Bucaramanga. Para constancia de lo anterior,

Se firma en Floridablanca el día,

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

CONTRATISTA,

Dr. **LILIANA MEDINA ESPINOSA**
Representante Legal
RADIOLOGICA S.A.S.
NIT: **890205283-8**

Elaboró: SI. RENSO JAVIER LÓPEZ GONZÁLEZ
Analista de Contratos

Revisó: TE. MAGNALY GONZALEZ TELLEZ
Jefe Grupo Contratos RASES No.5

Revisó: CT. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Administrativo RASES No. 5

Revisado: CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZÁLEZ
Abogado RASES No 5.

Fecha elaboración: **05/12/2024**

Transversal 154 No 24-147 Barrio el Bosque – Cañaveral
Floridablanca (Santander)
Teléfono: (607)7008600 Ext. 7212
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No. 1: "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200252-24 (SFI 252)**
2. ANEXO No. 2 : oferta económica -condiciones técnicas
3. ANEXO No. 3 Criterios Técnicos Oportunidad en la atención
4. ANEXO No. 4: Formato para solicitud Procedimientos No Pos y Medicamentos No Pos

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200252-24 (SFI 252)

CONTRATO	**068-7-200252-24 (SFI 252)**
CONTRATANTE	**POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**
REPRESENTANTE LEGAL	**Teniente Coronel RICARDO PICO FIGUEREDO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	91.158.068 de Floridablanca Santander
CARGO	**JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 0579 Del 28/02/2024 y orden interna 090 del 23/06/2023, expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Dirección de Sanidad.
CONTRATISTA	**NOMBRE: RADIOLOGICA S.A.S.** **NIT: 890205283-8** **REPRESENTANTE LEGAL**: **LILIANA MEDINA ESPINOSA** **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 63481113 expedida en Bucaramanga **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Bucaramanga **DIRECCIÓN:** CARRERA 32 # 49 - 76 BARRIO ANTIGUO CAMPESTRE BUCARAMANGA **TELEFONO:** 6076476749 **E-MAIL:** contaradiologicasas@gmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION POR LA MODALIDAD DE SELECCIÓN ABREVIADA, PROCEDIMIENTO DE MENOR CUANTIA, CAUSAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. **PN RASES No. 5 SA MC 027 2024.**
SUPERVISION DEL CONTRATO	El Supervisor del contrato será el **TÉCNICO ADMINISTRATIVO GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** o quien haga su 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"
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	GRUPO 1 SANTANDER: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS) SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACION SEGÚN RESOLUCION 3495 DE 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5. EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, SU ÁREA METROPOLITANA Y

	LOS DIFERENTES MUNICIPIOS, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO" EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS
CLAUSULA TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	El Contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION
1	061002B	biopsia de glándula tiroides vía percutánea incluye: trucut o aguja fina
2	851102	biopsia de mama con aguja tru –cut
3	870101	radiografía de cara (perfilograma)
4	870131	radiografía de articulación temporomaxilar [atm]
5	871040	radiografía de columna lumbosacra
6	871040	radiografía de columna lumbosacra
7	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX
8	871060	radiografía de columna vertebral total
9	871061	radiografía panorámica de columna (goniometría u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)
10	871062	radiografía panorámica de columna (goniometría u ortograma) formato 14" x 17" (niños)
11	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS
12	871121	radiografia de torax (p.a. o a.p y lateral, decubito lateral, oblicuas o lateral con bario) +
13	872104	radiografía de colon por enema o colon por ingesta nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste
14	872105	radiografía de colon por enema con doble contraste nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste
15	872121	radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno)
16	872122	radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) con doble contraste nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste
17	872123	radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) y tránsito intestinal nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste
18	873003	radiografia para estudios de longitud en huesos (ortorradiografia y escanogram
19	873302	radiografía para medición de miembros inferiores [estudio de farill u osteometría]
20	873305	radiografía panorámica de miembros inferiores (goniometría u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)
21	873306	radiografía panorámica de miembros inferiores (goniometría u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)
22	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)
23	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)
24	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
25	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)
26	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
27	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA
28	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)
29	873431	radiografia de tobillo ap lateral y rotacion interna
30	874910	faringografía o esofagograma (estudio de la deglución)
31	876801	xeromamografia o mamografia unilateral o de pieza quirurgica
32	876802	mamografía bilateral
33	877602	colangiografia por tubo o cateter en la via biliar
34	877861	Uretrocistografía
35	877862	uretrocistografía miccional
36	877871	uretrografía retrógrada
37	877901	Histerosalpingografía
38	879111	tomografía computada de cráneo simple
39	879112	tomografía computada de cráneo con contraste
40	879113	tomografía computada de cráneo simple y con contraste
41	879116	tomografía computada de silla turca (hipófisis)
42	879121	tomografía computada de órbitas
43	879122	tomografía computada de oido, peñasco y conducto auditivo interno
44	879131	tomografía computada de senos paranasales o cara
45	879150	tomografía computada de articulación temporo mandibular (bilateral)
46	879161	tomografía computada de cuello
47	879162	tomografía computada de laríngе
48	879201	tomografía computada de columna segmentos cervical, torácico, lumbar o sacro, por cada nivel (tres espacios)

		49	879205	tomografia computada de columna segmentos cervical, toracico, lumbar o sacro, complemento a mielografia (cada segmento)
		50	879301	tomografía computada de tórax
		51	879391	tomografía computada de tórax extendido al abdomen superior con suprarrenales
		52	879410	tomografía computada de abdomen superior
		53	879420	tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total)
		54	879421	tomografia computada de cadera
		55	879430	tomografia computada de vias urinarias [urotac]
		56	879460	tomografía computada de pelvis
		57	879510	tomografía computada de miembros superiores y articulaciones
		58	879520	tomografía computada de miembros inferiores y articulaciones
		59	879522	tomografía computada de miembros inferiores (anteversión femoral o torsión tibial)
		60	879523	tomografía computada de miembros inferiores (axiales de rótula o longitud de miembros inferiores)
		61	879901	tomografia computada de vasos incluye: angiotc
		62	879910	tomografía computada en reconstrucción tridimensional
		63	881130	ecografia de tejidos blandos de cara
		64	881131	ecografía de glándulas salivales con transductor de 7 mhz o mas
		65	881132	ecografia de cuello
		66	881141	ecografía de tiroides con transductor de 7 mhz o mas
		67	881151	ecografía de ganglios cervicales (mapeo)
		68	881201	ecografía de mama, con transductor de 7 mhz o mas
		69	881211	ecografía de tórax (pericardio o pleura)
		70	881212	ecografía de otros sitios torácicos
		71	881301	ecografía de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis
		72	881302	ecografía de abdomen total (hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos)
		73	881305	ecografía de abdomen superior (hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos)
		74	881306	ecografía de higado, páncreas, vía biliar y vesícula
		75	881331	ecografía de riñones, bazo, aorta o adrenales
		76	881332	ecografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)
		77	881340	ecografía de abdomen (masas abdominales y de retroperitoneo)
		78	881360	ecografía pelvica con análisis doppler
		79	881362	ecografía de tejidos blandos de abdomen con análisis doppler
		80	881401	ecografía pélvica ginecológica transvaginal
		81	881402	ecografía pélvica ginecológica transabdominal
		82	881410	ecografia pelvica ginecologica (histerosonografia o histerosalpingosonografia)
		83	881435	ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal
		84	881436	**ecografia obstetrica con translucencia nucal
		85	881501	ultrasonografía de próstata transabdominal
		86	881502	ecografía de próstata transrectal
		87	881510	ecografía testicular con transductor de 7 mhz o mas
		88	881511	ecografía testicular con análisis doppler
		89	881521	ecografia de pene con transductor de 7 mhz o mas +
		90	881601	ecografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con transductor de 7 mhz o mas
		91	881602	ecografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con transductor de 7 mhz o mas
		92	881610	ecografía articular de hombro
		93	881611	ecografia articular de codo
		94	881612	ecografia articular de puño (muñeca)
		95	881613	ecografía articular de mano
		96	881620	ecografía articular de rodilla
		97	881621	ecografia articular de tobillo
		98	881622	ecografía articular de pie
		99	881630	ecografía articular de cadera
		100	882103	ecografía doppler transcraneal
		101	882112	ecografía doppler de vasos del cuello
		102	882132	duplex scanning [doppler- ecografia] de otros vasos perifericos del cuello ncoc a color
		103	882203	duplex scanning [doppler-ecografía] de vasos abdominales y/o pélvicos ncoc a
		104	882222	ecografía doppler de arterias renales
		105	882262	ecografia doppler de arterias iliacas
		106	882272	ecografía doppler de vasos del pene
		107	882296	ecografía doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal
		108	882298	ecografía doppler obstetrica con evaluacion de circulacion placentaria

109	882307	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos arteriales de miembros superiores
110	882308	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos arteriales de miembros inferiores
111	882309	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos venosos de miembros superiores
112	882316	ecografia doppler de vasos venosos de miembro superior
113	882317	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos venosos de miembros inferiores
114	882318	ecografia doppler de vasos venosos de miembro inferior
115	882801	ecografía doppler de vasos
116	883101	resonancia magnética de cerebro
117	883102	resonancia magnética de base de craneo o silla turca
118	883103	resonancia magnética de órbitas
119	883105	resonancia magnética de articulación temporomandibular
120	883108	resonancia magnética de pares craneanos
121	883109	resonancia magnetica de oidos
122	883110	resonancia magnética de senos paranasales o cara
123	883111	resonancia magnetica de cuello
124	883210	resonancia magnética de columna cervical simple
125	883211	resonancia magnética de columna cervical con contraste
126	883220	resonancia magnética de columna torácica simple
127	883221	resonancia magnética de columna torácica con contraste
128	883230	resonancia magnética de columna lumbosacra simple
129	883231	resonancia magnética de columna lumbar con contraste
130	883232	resonancia magnetica de columna sacroiliaca simple
131	883233	resonancia magnetica de columna sacroiliaca con contraste
132	883234	resonancia magnetica de columna sacrocoxigea simple
133	883235	resonancia magnetica de columna sacrocoxigea con contraste
134	883301	resonancia magnética del tórax
135	883351	resonancia magnética de mama
136	883401	resonancia magnética de abdomen
137	883410	angiorresonancia de abdomen simple
138	883430	resonancia magnética de vías biliares
139	883434	colangioresonancia
140	883436	resonancia magnetica de intestino (enterorm)
141	883440	resonancia magnética de pelvis
142	883511	resonancia magnética de miembro superior sin incluir articulaciones
143	883512	resonancia magnética de articulaciones de miembro superior (específico)
144	883521	resonancia magnética de miembro inferior sin incluir articulaciones
145	883522	resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior (específico)
146	883545	resonancia magnética de articulaciones comparativa
147	883902	resonancia magnética de sitio no especificado
148	883908	resonancia magnética de vasos incluye: angiorm
149	883909	resonancia magnética con angiografía
150	883909	angiorresonancia de miembro superior simple +
151	886012	osteodensitometría por absorción dual de rx
152	890226	consulta de primera vez por especialista en anestesiología
153	891703	polisomnograma en titulación de cap nasal
154	891704	estudio fisiológico completo del sueño [polisomnografía]
155	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ACIDO GADOCETICO
156	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML
157	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML
158	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN
159	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO
160	N/A	tarifa adicional para procedimientos bajo sedación (incluidos insumos.)
ITEM	CUPS	DESCRIPCION
1	401101	biopsia de ganglio linfático superficial
2	501002B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES
3	601102B	biopsia cerrada de próstata por abordaje perineal
4	601301	biopsia cerrada (percutánea) (aguja) de vesículas seminales por abordaje transrectal
5	774002	biopsia de hueso en sitio no especificado vía percutánea
6	851101	biopsia por punción con aguja fina de mama
7	851301	localización de lesión no palpable de mama con arpón u otro dispositivo
8	870003	radiografía de base de cráneo
9	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO

10	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO
11	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]
12	871010	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
13	871019	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO
14	871020	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]
15	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA
16	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL
17	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL
18	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN
19	871129	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
20	871181	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
21	871202	apicograma
22	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO
23	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE
24	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
25	872101	radiografía de tránsito intestinal convencionalnota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste
26	872102	radiografía de tránsito intestinal doble contraste
27	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES
28	873001	radiografía para serie esquelética incluye: lateral de cráneo, lateral de columna y panorámica de huesos largos ap
29	873002	radiografía de huesos largos serie completa (esqueleto axial y apendicular)
30	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]
31	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO
32	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA
33	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO
34	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO
35	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES
36	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA
37	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO
38	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)
39	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS
40	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)
41	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL
42	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL
43	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)
44	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
45	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA
46	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
47	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)
48	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
49	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
50	874700	sialografía (cualquier glándula) sod
51	876500	fistulografía de pared torácica sod
52	877802	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA
53	877812	pielografía a través de tubo de nefrostomía
54	877863	uretrocistografía retrógrada
55	879132	tomografía computada de rinofaringe
56	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]
57	881213	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS
58	881313	ecografía de abdomen (píloro)
59	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO
60	881640	ecografía de calcáneo
61	882212	ecografía doppler de aorta abdominal
62	882232	ecografía doppler de arterias mesentéricas
63	882242	ecografía doppler de tronco celíaco
64	882252	ecografía doppler de vena cava
65	882282	ecografía doppler de vasos escrotales
66	883435	resonancia magnética de vía urinaria
67	883442	resonancia magnetica obstetrica
68	883443	resonancia magnética de placenta
69	883450	angiorresonancia de pelvis simple
70	883560	resonancia magnética de plejo braquial

	<table><tr><td>71</td><td>883590</td><td>resonancia magnética de sistema músculo esquelético</td></tr><tr><td>72</td><td>883910</td><td>resonancia magnética con estudio dinámico (cine resonancia)</td></tr><tr><td>73</td><td>883911</td><td>RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL</td></tr><tr><td>74</td><td>886013</td><td>OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)</td></tr><tr><td>75</td><td>893909</td><td>resonancia con angiografía</td></tr><tr><td>76</td><td>061302B</td><td>biopsia de glándula paratiroides vía percutánea incluye: trucut o aguja fina</td></tr><tr><td>77</td><td>261001</td><td>biopsia cerrada de glándula o conducto salival (punción o aspiración con aguja fina o trucut)</td></tr><tr><td>78</td><td>552603</td><td>biopsia de riñón vía percutánea</td></tr><tr><td>79</td><td>601101B</td><td>biopsia cerrada de próstata por abordaje transrectal</td></tr><tr><td>80</td><td>832102</td><td>biopsia de tejido blando: músculos, tendón, fascia y bursa (incluyendo mano) vía percutánea</td></tr><tr><td>81</td><td>851103</td><td>biopsia de mama por estereotaxia</td></tr><tr><td>82</td><td>851302</td><td>localización de lesión no palpable de mama por estereotaxia</td></tr><tr><td>83</td><td>881701</td><td>ecografía como guía para procedimientos</td></tr></table> Los servicios requeridos por la RASES No. 5 que no hayan quedado descritos en el "Anexo CUPS", que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001, y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, así como los servicios requeridos 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", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Supervisor del contrato, únicamente cuando no exista contrato con otra entidad. 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, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: disan.rases-rei@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 y las demás normas que lo modifiquen.
CLAUSULA CUARTA VALOR	El valor estimado del contrato, asciende a la suma de **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($350.000.000,00)** incluido IVA, el cual se distribuye para la vigencia 2024 **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000,00)** incluido IVA y para la vigencia 2025 **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000,00)** incluido IVA. amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF No. 122024 y SFI 1138 / 1139 del 10/10/2024, expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 de la Policía Nacional.
CLAUSULA QUINTA: 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 soportes 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 al 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. Para el trámite de pago EL CONTRATISTA deberá cumplir con los siguientes requisitos: El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad 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. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. 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. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 ubicada Transversal 154 No 24-145 Local 10 Conjunto Residencial Vista Azul Campestre, Barrio el Bosque Municipio de Floridablanca (Santander). Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas EN MEDIO FÍSICO los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos: 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: maikol.morah@correo.policia.gov.co 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 Público 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. 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 – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5, 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". CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé 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. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. 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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan

	por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN". De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** RADIOLOGICA S.A.S. **BANCO**: BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 29161392498
CLAUSULA SEXTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF No. 122024 y SFI 1138 / 1139 del 10/10/2024 expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, así como la certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número GS-2024-050384-DISAN de 10/07/2024,
CLAUSULA SEPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución de contrato hasta el día **28/02/2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero
CLAUSULA OCTAVA VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
CLAUSULA NOVENA FORMA DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS	**FORMA DE EJECUCION:** La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, previa autorización en la oficina de Redes Integrales de la UPRES DENOR siendo estos de carácter ambulatorio y urgente. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5,ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, 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, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Por página Web:

- Página: 201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia) http://172.28.250.121/sisapw/ Correos: denor.upres-rin@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co

- Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de la oficina de redes integrales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES) , con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

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

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito anteriormente y estará sujeto a modificaciones

Nota 2: 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 y acuerdo 080 2022.

Nota 3: Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "**ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS**" 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, 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 en Salud, al siguiente correo disan.rases-rin@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.

LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS:

Los servicios de salud objeto del contrato se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista, es decir en la Carrera 32 # 49 - 76 Barrio Antiguo Campestre de Bucaramanga en las Instalaciones de **RADIOLOGICA S.A.S.** y las que sean aprobadas por Regional de Aseguramiento en Salud, en la ciudad

	de Bucaramanga o en su área metropolitana, en las instalaciones que la entidad tenga habilitadas en el área Metropolitana y Municipios de Santander.
CLAUSULA VIGESIMA NOVENA - MONEDA DEL CONTRO	Peso colombiano (MONEDA LEGAL).

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

CONTRATISTA,

Dra. **LILIANA MEDINA ESPINOSA**
Representante Legal,
RADIOLOGICA S.A.S.
NIT: **890205283-8**

Elaboró: SI. RENSO JAVIER LÓPEZ GONZÁLEZ
Analista de Contratos

Revisó: TE. MAGNALY GONZALEZ TELLEZ
Jefe Grupo Contratos RASES No.5

Revisó: CT. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Administrativo RASES No. 5

Revisado: CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZÁLEZ
Abogado RASES No 5.

Fecha elaboración: **05/12/2024**

Transversal 154 No 24-147 Barrio el Bosque – Cañaveral
Floridablanca (Santander)
Teléfono: (607)7008600 Ext. 7212
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

SIIF CDP	SIIF REG	SFI CDP	SFI REG
122024	147624	1138 1139	1451 1452

UNIDAD ESTADISTICA				SIIF	SFI	DESCRIPCION
				S30	AO	01522600 - 16010230
TPO	CLA	CTA	SCTA	OBG	REC	VALOR
02	02	02	009	003	10	**VA:$150.000.000,00** **VF:$200.000.000,00**
TOTAL						**$350.000.000,00**

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Diciembre 5/2024 SIIF VF. 10924

ANEXO No. 2
LISTADO DE PRECIOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR
1	061002B	biopsia de glándula tiroides vía percutánea incluye: trucut o aguja fina	$ 462.000
2	851102	biopsia de mama con aguja tru –cut	$ 562.930
3	870101	radiografía de cara (perfilograma)	$ 23.000
4	870131	radiografía de articulación temporomaxilar [atm]	$ 23.000
5	871040	radiografía de columna lumbosacra	$ 30.006
6	871040	radiografía de columna lumbosacra	$ 23.000
7	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 23.000
8	871060	radiografía de columna vertebral total	$ 84.157
9	871061	radiografía panorámica de columna (goniometría u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)	$ 91.000
10	871062	radiografía panorámica de columna (goniometría u ortograma) formato 14" x 17" (niños)	$ 68.104
11	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 21.951
12	871121	radiografia de torax (p.a. o a.p y lateral, decubito lateral, oblicuas o lateral con bario) +	$ 23.000
13	872104	radiografía de colon por enema o colon por ingesta nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste	$ 302.500
14	872105	radiografía de colon por enema con doble contraste nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste	$ 323.090
15	872121	radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno)	$ 238.227
16	872122	radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) con doble contraste nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste	$ 289.894
17	872123	radiografía de vías digestivas altas (esófago, estómago y duodeno) y tránsito intestinal nota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste	$ 242.000
18	873003	radiografia para estudios de longitud en huesos (ortorradiografia y escanogram	$ 91.000
19	873302	radiografía para medición de miembros inferiores [estudio de farill u osteometría]	$ 23.000
20	873305	radiografía panorámica de miembros inferiores (goniometría u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	$ 71.625
21	873306	radiografía panorámica de miembros inferiores (goniometría u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)	$ 78.919
22	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 21.954
23	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 21.954
24	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 19.970
25	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 19.970
26	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 21.951
27	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 27.853
28	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 21.954
29	873431	radiografia de tobillo ap lateral y rotacion interna	$ 23.000
30	874910	faringografía o esofagograma (estudio de la deglución)	$ 285.074
31	876801	xeromamografia o mamografia unilateral o de pieza quirurgica	$ 59.000
32	876802	mamografía bilateral	$ 66.879
33	877602	colangiografia por tubo o cateter en la via biliar	$ 308.816
34	877861	Uretrocistografía	$ 312.600
35	877862	uretrocistografía miccional	$ 296.177
36	877871	uretrografía retrógrada	$ 301.006
37	877901	Histerosalpingografía	$ 421.986
38	879111	tomografía computada de cráneo simple	$ 112.560
39	879112	tomografía computada de cráneo con contraste	$ 199.908
40	879113	tomografía computada de cráneo simple y con contraste	$ 257.155
41	879116	tomografía computada de silla turca (hipófisis)	$ 131.208
42	879121	tomografía computada de órbitas	$ 118.821
43	879122	tomografía computada de oido, peñasco y conducto auditivo interno	$ 131.208
44	879131	tomografía computada de senos paranasales o cara	$ 131.208

45	879150	tomografía computada de articulación temporo mandibular (bilateral)	$ 131.208
46	879161	tomografía computada de cuello	$ 148.104
47	879162	tomografía computada de laríngе	$ 123.586
48	879201	tomografía computada de columna segmentos cervical, torácico, lumbar o sacro, por cada nivel (tres espacios)	$ 122.308
49	879205	tomografia computada de columna segmentos cervical, toracico, lumbar o sacro, complemento a mielografia (cada segmento)	$ 99.569
50	879301	tomografía computada de tórax	$ 146.895
51	879391	tomografía computada de tórax extendido al abdomen superior con suprarrenales	$ 162.389
52	879410	tomografía computada de abdomen superior	$ 162.389
53	879420	tomografía computada de abdomen y pelvis (abdomen total)	$ 155.486
54	879421	tomografia computada de cadera	$ 163.658
55	879430	tomografia computada de vias urinarias [urotac]	$ 141.328
56	879460	tomografía computada de pelvis	$ 165.000
57	879510	tomografía computada de miembros superiores y articulaciones	$ 123.586
58	879520	tomografía computada de miembros inferiores y articulaciones	$ 120.648
59	879522	tomografía computada de miembros inferiores (anteversión femoral o torsión tibial)	$ 84.782
60	879523	tomografía computada de miembros inferiores (axiales de rótula o longitud de miembros inferiores)	$ 86.728
61	879901	tomografia computada de vasos incluye: angiotc	$ 747.376
62	879910	tomografía computada en reconstrucción tridimensional	$ 132.000
63	881130	ecografia de tejidos blandos de cara	$ 47.275
64	881131	ecografía de glándulas salivales con transductor de 7 mhz o mas	$ 47.000
65	881132	ecografia de cuello	$ 47.000
66	881141	ecografía de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	$ 47.000
67	881151	ecografía de ganglios cervicales (mapeo)	$ 75.842
68	881201	ecografía de mama, con transductor de 7 mhz o mas	$ 48.031
69	881211	ecografía de tórax (pericardio o pleura)	$ 47.000
70	881212	ecografía de otros sitios torácicos	$ 69.193
71	881301	ecografía de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	$ 130.540
72	881302	ecografía de abdomen total (hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos)	$ 67.943
73	881305	ecografía de abdomen superior (hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos)	$ 56.491
74	881306	ecografía de higado, páncreas, vía biliar y vesícula	$ 47.000
75	881331	ecografía de riñones, bazo, aorta o adrenales	$ 47.000
76	881332	ecografia de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	$ 49.848
77	881340	ecografía de abdomen (masas abdominales y de retroperitoneo)	$ 63.349
78	881360	ecografía pelvica con análisis doppler	$ 89.979
79	881362	ecografía de tejidos blandos de abdomen con análisis doppler	$ 147.996
80	881401	ecografía pélvica ginecológica transvaginal	$ 63.268
81	881402	ecografía pélvica ginecológica transabdominal	$ 53.000
82	881410	ecografia pelvica ginecologica (histerosonografia o histerosalpingosonografia)	$ 294.588
83	881435	ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal	$ 164.883
84	881436	**ecografia obstetrica con translucencia nucal	$ 148.404
85	881501	ultrasonografía de próstata transabdominal	$ 47.000
86	881502	ecografía de próstata transrectal	$ 92.982
87	881510	ecografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	$ 47.000
88	881511	ecografía testicular con análisis doppler	$ 62.344
89	881521	ecografia de pene con transductor de 7 mhz o mas +	$ 47.000
90	881601	ecografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con transductor de 7 mhz o mas	$ 49.848
91	881602	ecografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con transductor de 7 mhz o mas	$ 49.848
92	881610	ecografía articular de hombro	$ 48.449
93	881611	ecografia articular de codo	$ 53.597
94	881612	ecografia articular de puño (muñeca)	$ 53.597

95	881613	ecografía articular de mano	$ 48.829
96	881620	ecografía articular de rodilla	$ 48.449
97	881621	ecografia articular de tobillo	$ 53.597
98	881622	ecografía articular de pie	$ 48.829
99	881630	ecografía articular de cadera	$ 48.449
100	882103	ecografía doppler transcraneal	$ 125.921
101	882112	ecografía doppler de vasos del cuello	$ 140.375
102	882132	duplex scanning [doppler- ecografia] de otros vasos perifericos del cuello ncoc a color	$ 129.547
103	882203	duplex scanning [doppler-ecografía] de vasos abdominales y/o pélvicos ncoc a	$ 109.219
104	882222	ecografía doppler de arterias renales	$ 109.804
105	882262	ecografia doppler de arterias iliacas	$ 109.804
106	882272	ecografía doppler de vasos del pene	$ 247.500
107	882296	ecografía doppler con evaluación de flujo sanguíneo en hipertensión portal	$ 93.751
108	882298	ecografía doppler obstetrica con evaluacion de circulacion placentaria	$ 168.498
109	882307	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos arteriales de miembros superiores	$ 119.177
110	882308	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos arteriales de miembros inferiores	$ 113.697
111	882309	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos venosos de miembros superiores	$ 154.000
112	882316	ecografia doppler de vasos venosos de miembro superior	$ 115.886
113	882317	duplex scanning [doppler- ecografia] de vasos venosos de miembros inferiores	$ 147.589
114	882318	ecografia doppler de vasos venosos de miembro inferior	$ 98.918
115	882801	ecografía doppler de vasos	$ 129.003
116	883101	resonancia magnética de cerebro	$ 317.313
117	883102	resonancia magnética de base de craneo o silla turca	$ 264.000
118	883103	resonancia magnética de órbitas	$ 298.946
119	883105	resonancia magnética de articulación temporomandibular	$ 298.212
120	883108	resonancia magnética de pares craneanos	$ 283.232
121	883109	resonancia magnetica de oidos	$ 313.627
122	883110	resonancia magnética de senos paranasales o cara	$ 317.313
123	883111	resonancia magnetica de cuello	$ 317.313
124	883210	resonancia magnética de columna cervical simple	$ 317.313
125	883211	resonancia magnética de columna cervical con contraste	$ 528.000
126	883220	resonancia magnética de columna torácica simple	$ 317.313
127	883221	resonancia magnética de columna torácica con contraste	$ 528.000
128	883230	resonancia magnética de columna lumbosacra simple	$ 317.313
129	883231	resonancia magnética de columna lumbar con contraste	$ 513.478
130	883232	resonancia magnetica de columna sacroiliaca simple	$ 317.313
131	883233	resonancia magnetica de columna sacroiliaca con contraste	$ 528.000
132	883234	resonancia magnetica de columna sacrocoxigea simple	$ 298.946
133	883235	resonancia magnetica de columna sacrocoxigea con contraste	$ 496.165
134	883301	resonancia magnética del tórax	$ 317.313
135	883351	resonancia magnética de mama	$ 304.649
136	883401	resonancia magnética de abdomen	$ 341.121
137	883410	angiorresonancia de abdomen simple	$ 531.736
138	883430	resonancia magnética de vías biliares	$ 282.091
139	883434	colangioresonancia	$ 330.000
140	883436	resonancia magnetica de intestino (enterorm)	$ 660.000
141	883440	resonancia magnética de pelvis	$ 264.000
142	883511	resonancia magnética de miembro superior sin incluir articulaciones	$ 284.845
143	883512	resonancia magnética de articulaciones de miembro superior (específico)	$ 264.000
144	883521	resonancia magnética de miembro inferior sin incluir articulaciones	$ 264.000
145	883522	resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior (específico)	$ 264.000
146	883545	resonancia magnética de articulaciones comparativa	$ 474.592
147	883902	resonancia magnética de sitio no especificado	$ 560.434

148	883908	resonancia magnética de vasos incluye: angiorm	$ 460.868
149	883909	resonancia magnética con angiografía	$ 489.292
150	883909	angiorresonancia de miembro superior simple +	$ 446.901
151	886012	osteodensitometría por absorción dual de rx	$ 88.399
152	890226	consulta de primera vez por especialista en anestesiología	$ 66.000
153	891703	polisomnograma en titulación de cap nasal	$ 440.000
154	891704	estudio fisiológico completo del sueño [polisomnografía]	$ 620.000
155	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ACIDO GADOCETICO	$ 352.000
156	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	$ 126.000
157	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML	$ 185.261
158	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	$ 121.934
159	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO	$ 120.000
160	N/A	tarifa adicional para procedimientos bajo sedación (incluidos insumos.)	$ 649.559
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**VALOR ESTIMADO**
1	401101	biopsia de ganglio linfático superficial	$ 875.884
2	501002B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 1.210.000
3	601102B	biopsia cerrada de próstata por abordaje perineal	$ 1.153.042
4	601301	biopsia cerrada (percutánea) (aguja) de vesículas seminales por abordaje transrectal	$ 1.313.826
5	774002	biopsia de hueso en sitio no especificado vía percutánea	$ 1.151.912
6	851101	biopsia por punción con aguja fina de mama	$ 391.369
7	851301	localización de lesión no palpable de mama con arpón u otro dispositivo	$ 1.850.000
8	870003	radiografía de base de cráneo	$ 19.847
9	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 23.000
10	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 23.000
11	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 242.000
12	871010	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 23.000
13	871019	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 23.000
14	871020	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 23.000
15	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 23.000
16	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 41.558
17	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 23.000
18	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 21.706
19	871129	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 21.706
20	871181	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 21.706
21	871202	apicograma	$ 12.529
22	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$ 210.000
23	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 23.000
24	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 23.000
25	872101	radiografía de tránsito intestinal convencionalnota: paquete incluye fluoroscopia y medio de contraste	$ 258.500
26	872102	radiografía de tránsito intestinal doble contraste	$ 340.167
27	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 407.000
28	873001	radiografía para serie esquelética incluye: lateral de cráneo, lateral de columna y panorámica de huesos largos ap	$ 99.259
29	873002	radiografía de huesos largos serie completa (esqueleto axial y apendicular)	$ 75.030
30	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 16.940
31	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 21.954
32	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 16.940
33	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 21.954
34	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 16.940
35	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 9.706
36	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 16.940

37	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 21.954
38	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 24.708
39	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 23.000
40	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$ 24.708
41	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 27.612
42	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 21.954
43	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 21.000
44	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 9.706
45	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 23.000
46	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 9.706
47	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 9.706
48	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 76.084
49	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 13.200
50	874700	sialografía (cualquier glándula) sod	$ 331.760
51	876500	fistulografía de pared torácica sod	$ 293.890
52	877802	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA	$ 284.000
53	877812	pielografía a través de tubo de nefrostomía	$ 331.760
54	877863	uretrocistografía retrógrada	$ 296.177
55	879132	tomografía computada de rinofaringe	$ 131.208
56	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$ 152.801
57	881213	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 132.000
58	881313	ecografía de abdomen (píloro)	$ 30.532
59	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 60.000
60	881640	ecografía de calcáneo	$ 38.658
61	882212	ecografía doppler de aorta abdominal	$ 133.941
62	882232	ecografía doppler de arterias mesentéricas	$ 117.235
63	882242	ecografía doppler de tronco celíaco	$ 109.804
64	882252	ecografía doppler de vena cava	$ 133.941
65	882282	ecografía doppler de vasos escrotales	$ 65.274
66	883435	resonancia magnética de vía urinaria	$ 420.940
67	883442	resonancia magnetica obstetrica	$ 396.000
68	883443	resonancia magnética de placenta	$ 396.000
69	883450	angiorresonancia de pelvis simple	$ 489.292
70	883560	resonancia magnética de plejo braquial	$ 289.651
71	883590	resonancia magnética de sistema músculo esquelético	$ 342.470
72	883910	resonancia magnética con estudio dinámico (cine resonancia)	$ 330.000
73	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 489.292
74	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	$ 165.000
75	893909	resonancia con angiografía	$ 489.292
76	061302B	biopsia de glándula paratiroides vía percutánea incluye: trucut o aguja fina	$ 667.553
77	261001	biopsia cerrada de glándula o conducto salival (punción o aspiración con aguja fina o trucut)	$ 875.884
78	552603	biopsia de riñón vía percutánea	$ 2.518.165
79	601101B	biopsia cerrada de próstata por abordaje transrectal	$ 532.000
80	832102	biopsia de tejido blando: músculos, tendón, fascia y bursa (incluyendo mano) vía percutánea	$ 990.000
81	851103	biopsia de mama por estereotaxia	$ 1.751.768
82	851302	localización de lesión no palpable de mama por estereotaxia	$ 1.751.768
83	881701	ecografía como guía para procedimientos	$ 42.101

ANEXO 3

CRITERIOS TÉCNICOS OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN.

HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	PLATAFORMA VIRTUAL CALL CENTER Y PRESENCIAL EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	
OPORTUNIDAD DE ATENCION EN LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	MENOR DE UNA HORA	
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 3 DIAS
OOPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MAYOR DE 6 HORAS Y HASTA 12 HORAS.

ANEXO No 4
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 JUSTIFICACIÒN 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 Asignado 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 dia:_____ 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

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

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlmartinc	LILIANA MARIA MARTINEZ CARRENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-05-3:48 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 122024 de fecha 2024-10-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	147524	**Fecha Registro:**	2024-12-05	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	150.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	150.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	150.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900704446	**Razón Social:**	ECOIMAGEN SALUD S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	068869999992	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91158068	**Nombre:**	RICARDO PICO FIGUEREDO	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	068-7-200253-24	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-12-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O30 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	Nación	10	CSF		150.000.000,00	0,00		
					Total:	150.000.000,00	0,00	150.000.000,00	150.000.000,00

Objeto:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA USUARIOS DENOR CPAA 1075-24 VF $150.000.000

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O30	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-12-31	150.000.000,00	150.000.000,00	NINGUNO

CPS-4 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
Jefe de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1453

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $150,000,000.00

Por Concepto de: PROCESO DE CONTRATACION SERVICIO IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA USUARIOSDENOR $150.000.000 CPAA 1075-24 VF $150.000.000

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC RICARDO PICO FIGUEREDO

Fecha Solicitud: 10/10/2024 **Observaciones: .**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	10	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	1138	$150,000,000
						TOTAL		$150,000,000

Beneficiario: 900704446 - ECOIMAGEN SALUD S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1453 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 05 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1454

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $150,000,000.00

Por Concepto de: PROCESO DE CONTRATACION SERVICIO IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADAUSUARIOS DENOR $150.000.000 CPAA 1075-24VIGENCIA FUTURA

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC RICARDO PICO FIGUEREDO

Fecha Solicitud: 10/10/2024 **Observaciones: .**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	1139	$150,000,000
						TOTAL		$150,000,000

Beneficiario: 900704446 - ECOIMAGEN SALUD S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1454 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 05 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlmartinc	LILIANA MARIA MARTINEZ CARRENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-05-3:48 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 122024 de fecha 2024-10-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	147624	**Fecha Registro:**	2024-12-05	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	150.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	150.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	150.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890205283	**Razón Social:**	RADIOLOGICA S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	29161392498	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91158068	**Nombre:**	RICARDO PICO FIGUEREDO	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	068-7-200252-24	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-12-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O30 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	Nación	10	CSF		150.000.000,00	0,00		
					Total:	150.000.000,00	0,00	150.000.000,00	150.000.000,00

Objeto:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS EN IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA USUARIOS DESAN CPAA 1075-24 VF $ 200.000.000

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O30	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-12-31	150.000.000,00	150.000.000,00	NINGUNO

CPS-4 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
Jefe de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1451

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $150,000,000.00

Por Concepto de: CONTRATO 068-7-200252-24 SERVICIO IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA USUARIOSDESAN $150.000.000 CPAA 1075-24 VF $200.000.000

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC RICARDO PICO FIGUEREDO

Fecha Solicitud: 10/10/2024 **Observaciones: .**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	10	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	1138	$150,000,000
						TOTAL		$150,000,000

Beneficiario: 890205283 - RADIOLOGICA S.A.S.

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1451 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 05 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1452

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $200,000,000.00

Por Concepto de: PROCESO DE CONTRATACION SERVICIO IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADAUSUARIOS DESAN CPAA 1075-24VIGENCIA FUTURA

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC RICARDO PICO FIGUEREDO

Fecha Solicitud: 10/10/2024 **Observaciones: .**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	1139	$200,000,000
						TOTAL		$200,000,000

Beneficiario: 890205283 - RADIOLOGICA S.A.S.

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1452 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 05 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO