REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Barbosa, 24 de febrero del 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN– SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de salud	Servicios integrales de Salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del contrato será de **UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-02-009-003	RASES 1	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD	16	1	$ 1.500.000.00	$ 1.500.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 1.500.000**

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

Resolución No. 001 del 01 de 2025 de la Dirección de Sanidad Vigencia 2025 – aprobación de recursos

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	24/02/2025	113	RASES 1	16	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD	1	$1.500.000.00	$ 1.500.000.00
Total								**$ 1.500.000.00**

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato de Prestación de Servicios de Salud

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS OFERENTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, requiere contratar con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN del municipio de Florián - Santander para prestación de los servicios médicos hospitalarios de baja complejidad, de acuerdo a las especificaciones técnicas que garantice la atención integral en la prestación de los servicios de salud del presente proceso, a los usuarios

	y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá especialmente a los residentes en el municipio de municipio de Florián - Santander y su zona de influencia.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere contratar con la Empresa Social Del Estado San José de Florián**,** lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

Se requiere contratar la prestación de servicios en la atención de médica vital nivel I (TRIAGE 1, 2, 3,4 y 5) de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución 00005596 de 24 de diciembre de 2015, atención en ámbito de consulta externa por: medicina general, odontología general y otras profesiones de salud, apoyo diagnostico y/o complementación terapéutica y algunas especialidades médicas, servicio hospitalario nivel I.

Además de prestar los servicios debe suministrar los insumos y medicamentos intrahospitalarios, junto con el transporte asistencial de pacientes, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud a todos los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN, del municipio de Florián – Santander y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios del municipio de Florián y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, e incrementar con ello la satisfacción de los mismos, garantizando atención médica de forma continua e ininterrumpida.

La Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá cuenta con nueve (9) ESPRI, donde se prestan servicios de primer nivel y el ESPCO “Clínica Regional Tunja”, en el cual se prestan servicios de nivel II nivel, para la prestación de servicios de I nivel en el municipio de Florián no se cuenta con un establecimiento de sanidad policial en esta zona del Departamento de Santander, debiéndose en consecuencia acudir a nuestra cabecera de región o al HOCEN en la ciudad de Bogotá para la atención de nuestros usuarios; sin embargo se ha podido identificar que en la práctica

esta alternativa afecta considerablemente la calidad de la atención en salud en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Florián – Santander y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por lo anteriormente expuesto se requiere contratar con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN con el fin que la citada preste de los servicios médicos hospitalarios entre otros, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, a los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 municipio de Florián – Santander y su zona de influencia Unidad Prestadora de Salud Boyacá para y su zona de influencia.

En conclusión, la contratación del servicio de qué trata este estudio de conveniencia y oportunidad se justifica por las siguientes razones:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora De Salud Boyacá NO cuenta con la infraestructura física y tecnológica suficiente para atender la población con necesidad,

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora De Salud Boyacá NO cuenta en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá debe contar con alternativas para garantizar la atención oportuna e integral, especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá que puedan requerir el servicio.

ZONA DE INFLUENCIA, se hace necesario la contratación de un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la zona de influencia del municipio de Florián - Santander, habilitado para la prestación de los servicios de I Nivel de Complejidad requeridos, con el fin de garantizar los servicios de salud de nuestros usuarios, evitando que se desplacen a zonas aledañas, municipios de Barbosa, Tunja o a Bogotá.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de prestación de servicios de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Santander, para el municipio de Florián – Santander perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y su área de influencia, los cuales según datos consolidados (fuente DISAN AGESA GEINF) es de 29 usuarios y beneficiarios de acuerdo al censo, a los cuales se les debe brindar atención.

RASES	APRES	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	TOTAL, USUARIOS
RASES 1	**Boyacá**	Santander	Florián	29
			TOTAL	**29**

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE" anexo No 4 lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales "Numeral 17 los contratos interadministrativos".

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación de los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, El Oferente deberá cumplir con la normatividad legal vigente para el manejo de los residuos hospitalarios y deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN, la cual cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestación del servicio siendo esta la única entidad prestadora del servicio de salud de I nivel de complejidad en el municipio de Florián, Departamento de Santander y su zona de influencia.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	PROCESO DE CONTRATACIÓN	ACIERTOS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN	81-5-20021-22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL	PN RASES No. 1 CD 001 2022	100%
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1	81-5-20069-23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL	PN RASES No. 1 CD 059 2023	100%

ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN				
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN	81-5-20122-24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL	PN RASES No. 1 CD 086 2024	EN EJECUCIÓN 63.41%

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en artículo 2, numeral 4, literal c de la ley 1150 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1.

Por lo anterior, se requiere contratar con la E.S.E. SAN JOSE DE FLORIAN, el cual cuenta con una amplia experiencia en la prestación de los servicios médicos hospitalarios de baja complejidad, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, para los usuarios según las condiciones técnicas solicitadas en el presente estudio y teniendo en cuenta que La Regional de Aseguramiento en Salud No 1, no cuenta con la infraestructura ni el personal suplir la necesidad

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 2** ***"CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS"*** del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA OFERENTE (No Aplica)

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3. EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

El Oferente deberá estar inscrito en el registro especial de prestaciones de servicios de salud – REPS conforme a lo establecido en el artículo 4 de la resolución 3100 del 25 de noviembre del 2019, Modificado por la Resolución 000544.

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.2. REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Oferente deberá estar inscrito el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.

El Oferente deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución 3100 de noviembre 25 de 2019, Modificado por la Resolución 000544 y todas aquellas normas que establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.

El Oferente debe adjuntar con la propuesta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentre prestando.

El Oferente deberá tener implementado el Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de Protección Social, conforme a lo establecido en el Decreto 780 del 06 de mayo de 2016.

Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (No aplica)

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta económica se encuentra establecida en el anexo oferta económica del presente Estudio Previo, la cual deberá ser diligenciado por el Oferente en los siguientes puntos, tarifa de los servicios incluidos en el Manual tarifario, servicio de ambulancia en caso de urgencias, intermediación para materiales e insumos e intermediación para medicamentos intrahospitalarios servicios contratados y sus CUPS.

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a contratación Directa definida en el artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la verificación económica se realizara tomando como único factor de Evaluación Económica la tarifa unitaria ofrecida, la cual en ningún caso puede ser superior a la establecida por la entidad

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios serán prestados por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN en su sede ubicada en la Calle 4 No. 3-06 el municipio de Florián- Santander.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del contrato se hará de **tracto sucesivo**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el municipio de Florián - Santander y su zona de influencia, perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto asignado.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **30 de noviembre de 2025**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, aprobación de la garantía y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del Oferente en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el Oferente durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.
Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 “la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley” en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original
e) Orden médica.
f) Acreditación del Oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024 y Modificado por el art. 2, Resolución 636 de 2024, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 2275 de 2023, modificada por la resolución 00001884 del 30 de septiembre del 2024 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el Oferente no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Oferente deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 “Lineamientos para el pago a los proveedores del estado”: obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 “por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación”.

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 “por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”, la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 “por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación” y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 “Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones”.

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el Oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al Oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

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 la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024

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 1 – Departamento de Cundinamarca, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Bien o 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.

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, el supervisor será el **Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa**, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020. Teniendo en cuenta que el establecimiento de Sanidad Primario Barbosa por regionalización pertenece a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá dependiente de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 del Departamento de Boyacá.

5.6. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

Las obligaciones del Oferente están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL OFERENTE

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL,** por el valor del presupuesto oficial asignado, mediante acta de recomendación.

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

Nota: Este numeral se verificará en el anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS del estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere contratar con LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA, lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica

la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

Se requiere contratar la prestación de servicios en: atención de médica de primer nivel (TRIAGE 1,2,3,4 y 5) de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución 00005596 de 24 de diciembre de 2015, atención en ámbito de consulta externa por: medicina general, odontología general y otras profesiones de salud, apoyo diagnostico y/o complementación terapéutica y algunas especialidades médicas, servicio hospitalario nivel I.

Además de prestar los servicios debe suministrar los insumos y medicamentos intrahospitalarios, junto con el transporte asistencial de pacientes, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud a todos los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN, del municipio de Florián – Santander y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios del municipio de Florián y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, e incrementar con ello la satisfacción de los mismos, garantizando atención médica de forma continua e ininterrumpida.

La Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá cuenta con nueve (9) ESPRI, donde se prestan servicios de primer nivel y el ESPCO “Clínica Regional Tunja”, en el cual se prestan servicios de nivel II nivel, para la prestación de servicios de I nivel en el municipio de Florián no se cuenta con un establecimiento de sanidad policial en el Departamento de Santander, debiéndose en consecuencia acudir a nuestra cabecera de región o al HOCEN en la ciudad de Bogotá para la atención de nuestros usuarios; sin embargo se ha podido identificar que en la práctica esta alternativa afecta considerablemente la calidad de la atención en salud en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Florián – Santander y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por lo anteriormente expuesto se requiere contratar con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN con el fin que la citada preste de los servicios médicos hospitalarios entre otros, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, a los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 municipio de Florián – Santander y su zona de influencia Unidad Prestadora de Salud Boyacá para y su zona de influencia.

En conclusión, la contratación del servicio de qué trata este estudio de conveniencia y oportunidad se justifica por las siguientes razones:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora De Salud Boyacá NO cuenta con la infraestructura física y tecnológica suficiente para atender la población con necesidad,

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora De Salud Boyacá NO cuenta en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá debe contar con alternativas para garantizar la atención oportuna e integral, especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá que puedan requerir el servicio.

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE" el cual dice: "Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".

Una vez verificada la infraestructura, el recurso humano y demás criterios habilitantes definidos en la Resolución 3100 de noviembre 25 de 2019, Modificado por la Resolución 000544, la habilitación RETHUS en los términos de la resolución 2438 de 2018 y la circular 036 de 2019 del Ministerios de salud y Protección. Lo cual acredita la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA para la prestación del servicio en salud requerido.

Así mismo se programa el inicio de la contratación para el mes de marzo del presente año.

Deberán indicar que con la contratación de los bienes o servicios se encuentran cumpliendo con lo establecido en la normatividad que se encuentre vigente frente a la austeridad del gasto.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con la E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN, la cual cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestación del servicio siendo esta la única entidad prestadora del servicio de salud de I nivel de complejidad en el municipio de Florián-Santander y su zona de influencia, el cual por regionalización pertenece a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Realizado el análisis del sector en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá y teniendo en cuenta el estudio de mercado realizado se observa que en el municipio de Florián – Santander, se cuenta con la prestación de servicios por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN (Público), prestando los servicios de forma integral, con grado de complejidad I, incluido modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta de grupos de riesgos, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional para el municipio de Florián.

Al hacer este análisis y buscando se cubran todas las necesidades de los usuarios que residen en el Municipio de Florián, se determina que el único Oferente integral de servicios de salud de la complejidad necesaria para la prestación del servicio requerido, corresponde a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE

FLORIÁN, del Municipio de Florián – Santander, perteneciente por regionalización a la Unidad prestadora de Salud Boyacá, quien por su portafolio de servicios y capacidad instalada puede brindar la atención requerida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 ante la Unidad Prestadora de Salud Boyacá municipio Florián, a la cual pertenece por regionalización de la Dirección de Sanidad.

El objeto a contratar se enmarca en el sector salud. El mercado es constituido por entidades de salud de diferente naturaleza jurídica cuyo objeto es la prestación de servicios en las diferentes áreas de la salud. con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar se realizó consulta en el REPS, tomando como criterio de búsqueda el Nivel I de atención y restringiéndola solo al departamento de Santander tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: en el municipio de Florián del departamento de Santander la única entidad que tiene la capacidad administrativa y operacional para garantizar los servicios objeto del presente estudio es la ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN ubicada en la Calle 4 No. 3-06 el municipio de Florián- Santander.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 804008698 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Santander — Municipio: FLORIÁN
Código de Prestador	6827100775 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CALLE 4 No. 3-06
Teléfono(s)	3114753347
Fax	
Correo Electrónico	hospitalfloriansantander@hotmail.com
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
Representante Legal	YENNY PAOLA PEÑA FANDIÑO
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20061117 — Fecha de Vencimiento: 20250831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 17 de enero de 2025 (7:12 p.m.)

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 17 de enero de 2025 (7:13 p.m.)

Excel | Word | Texto

(16) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0027081
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0027082
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	312 -ENFERMERÍA	DHSS0027083
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0027084
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0027085
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0027086
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	420 -VACUNACIÓN	DHSS0027087
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0027088
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0027089
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0027090
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0027091
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0027092
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0027093
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0027094
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	1102-URGENCIAS	DHSS0027095
Santander	FLORIÁN	6827100775	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0027096

1

PRECIOS DE MERCADO: las tarifas ofrecidas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN son establecidas mediante actos administrativos por lo tanto debemos adecuarnos a las mismas debido a que en el momento es la única entidad que nos presta los servicios integralmente y también cuenta con capacidad administrativa y operacional para prestar el servicio a los usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá y sus zonas de influencia.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores y la cantidad de usuarios y beneficiarios que residen en el sector para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: las Empresas Sociales del Estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por el Decreto 2423 de 1996.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía adscritos a la a Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, obtendría grandes beneficios al poder contar con el servicio en zonas de difícil acceso mejorando de esta manera la calidad de vida y de salud de los usuarios del SSPN de esta zona del Departamento.

CONDICIONES DEL CONTRATO

LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Los servicios serán prestados por la E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN en su sede principal ubicado en la jurisdicción del municipio de Florián – Santander en la dirección en su sede ubicada en la Calle 4 No. 3-06 el municipio de Florián- Santander.

FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se hará por tracto sucesivo, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Santander y sus zonas de influencia en coordinación con el supervisor del contrato.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el municipio de Florián del departamento de Santander la única entidad que tiene la capacidad administrativa y operacional para garantizar los servicios objeto del presente estudio es la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN identificado con NIT: 804015069-1 ubicado en la jurisdicción del municipio de Florián – Santander.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores y la cantidad de usuarios y beneficiarios que residen en el sector para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: las Empresas Sociales del Estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por el Decreto 2423 de 1996.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía adscritos a la a Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, obtendría grades beneficios al poder contar con el servicio en zonas de difícil acceso mejorando de esta manera la calidad de vida.

3. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se realizará en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Consultada la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos los cuales han sido contratados por seccionales y las unidades prestadoras de salud de la policía con Empresas Sociales del Estado prestadores de servicios de salud, pero **NO** se van tener en cuenta debido a que cada *Empresa Social del Estado o Hospital es autónoma para establecer sus propias tarifas*, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de cada empresa social del estado.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Hasta la fecha se tiene como antecedente histórico el contrato No 81-5-20122-24 del año 2024, para la prestación de servicios de salud para el municipio de Florián – Santander.

DESCRIPCIÓN	CONTRATO 81-5-20122-24	TARIFA HISTÓRICA
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA	SOAT VIGENTE -5%	SOAT VIGENTE -5%
MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE VENTA MENOS 5%	PRECIO DE VENTA MENOS 5%
INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE VENTA MENOS 5%	PRECIO DE VENTA MENOS 5%
OXIGENO	$480 LITRO POR MINUTO	$480 LITRO POR MINUTO
SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BÁSICO TERRESTRE	RESOLUCIÓN No. 032 DE 2024 TARIFA DE AMBULANCIA	RESOLUCIÓN No. 032 DE 2024 TARIFA DE AMBULANCIA

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (No aplica)

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	SERVICIO	TARIFA OFERTADA
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA	TARIFAS UVB + 5%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE COMPRA + 25%
3	INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE COMPRA + 25%
4	OXIGENO	$635 LITRO POR MINUTO según Resolución 004 de 2025.
5	SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BÁSICO TERRESTRE	Según Resolución 004 de 2025

NOTA: para establecer las tarifas del mercado se tomó como referencia la cotización allegada por la **E.S.E SAN JOSE DE FLORIAN**, lo cual consta en los documentos adjuntos al presente estudio de conveniencia y oportunidad.

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	SERVICIO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD	SOAT VIGENTE -5%	TARIFAS UVB + 5%	TARIFAS UVB + 5%

	PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA			
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE VENTA MENOS 5%	PRECIO DE COMPRA + 25%	PRECIO DE COMPRA + 25%
3	INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE VENTA MENOS 5%	PRECIO DE COMPRA + 25%	PRECIO DE COMPRA + 25%
4	OXIGENO	$480 LITRO POR MINUTO	$635 LITRO POR MINUTO según Resolución 004 de 2025.	$635 LITRO POR MINUTO según Resolución 004 de 2025.
5	SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BÁSICO TERRESTRE	RESOLUCIÓN No. 032 DE 2024 TARIFA DE AMBULANCIA	Según Resolución 004 de 2025	Según Resolución 004 de 2025

NOTA: Para el análisis del valor estimado se toma como referencia el precio del mercado, teniendo en cuenta que son los precios que más se ajustan a la realidad del valor del mercado.

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-02-009-003	RASES 1	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD	16	1	$ 1.500.000.00	$ 1.500.000.00
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 1.500.000.00**

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá

Intendente **JORGE MIGUEL RODRÍGUEZ IBÁÑEZ**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Anexos

- ■ Certificación de la necesidad
- ■ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ■ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ■ Obligaciones de la Policía Nacional
- ■ Obligaciones del Oferente

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del Oferente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia Oferente extranjero sin sucursal o domicilio en Co
- ☐ Clasificación Oferente extranjero
- ■ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ■ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ■ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o Oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ■ Capacidad operativa
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ■ Solicitud de Cotización
- ■ Cotización
- ■ Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)
- ■ Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que en la actualidad se tiene vigente el contrato 81-5-20122-24 vigente hasta el 31/05/2025 para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA,** teniendo en cuenta que el contrato actual y se requiere dar continuidad con la prestación del servicio de salud a los usuarios pertenecientes al subsistema de salud de la Policía Nacional, especialmente el municipio de Florián- Santander y su zona de influencia.

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá

OFERTA Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	SI OFRECE	NO OFRECE
Atención prioritaria: El Oferente deberá prestar el servicio las 24 horas los siete días de la semana (triage 1,2,3,4,5) nivel I de baja complejidad.		
Apoyo diagnóstico nivel I : **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** **Nota:** Para la presentación del servicio de laboratorios clínicos por consulta Externa se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
Consulta Externa: **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** **Nota:** para la prestación del servicio de Medicina general y Odontología General se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
Transporte asistencial Básica en caso de urgencia: El Oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana.		

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1.	El Oferente deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).		
2.	El OFERENTE deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.		
3.	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.		
4.	Transporte asistencial en caso de urgencia: El Oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días a la semana de acuerdo a la disponibilidad del Oferente, el servicio de ambulancia básica por las tarifas institucionales		
5.	El Oferente deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se		

	expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.		
6.	El Oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.		
7.	Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el 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), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.		
8.	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el Oferente deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.		
9.	La prescripción de medicamentos por urgencias, el Oferente solo lo suministrara atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS OFERENTE para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines		
10.	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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 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, el Oferente deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, 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 paciente. 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, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.		
11.	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el Oferente.		

12.	El Oferente 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.		
13.	El Oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.		
14.	Para la autorización de servicios el Oferente deberá requerirlo al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.		
15.	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, el Oferente notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
16.	El servicio programado por el Oferente, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
17.	El Oferente deberá recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo deboy.upres-spa@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012.		
18.	El Oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas		
19.	El Oferente deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o clico. Primera infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud específico.		

20.	La oportunidad para consulta se desarrollará con base a la oferta de servicios presentada por el Oferente (IPS) y según los lineamientos descritos en la normatividad general.		
21.	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos por el Oferente de forma inmediata y en consulta externa de acuerdo a lo establecido en la normatividad general.		
22.	El Oferente deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, 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. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención ✓ Registro de partos Vaginales ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.		
23.	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico El Oferente deberá reportar a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, indicando sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando y/o cada cuanto se ha requerido su internación.		
24.	El Oferente deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 “Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados”, de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.		
25.	El Oferente deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
26.	El Oferente acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1		
27.	El Oferente deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá en la Calle 21 No. 8 – 70 Centro Histórico Tunja de		

	la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen.		
28.	El Oferente deberá presentar la facturación agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General dela Nación y según la Ley 597 de 2000.		
29.	El Oferente deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
30.	El Oferente deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.		
31.	El Oferente deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
32.	El Oferente deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, en forma oportuna.		
33.	El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del Oferente y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).		

34.	El Oferente deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 003 DIPON – DITAH 14.5 del 10-03-2023 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
35.	Para la remisión a especialista, en el ámbito hospitalario y/o urgencias siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Oferente, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo.		
36.	El OFERENTE deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.		
37.	El Oferente deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.		
38.	El Oferente deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos		
39.	EL Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
40.	El Oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social 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.		
41.	El Oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la circular No 18 del 13 de marzo de 2024 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos de Colombia y al a circular No 19 del 30 de mayo de 2024 por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.		

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá

Intendente **JORGE MIGUEL RODRÍGUEZ IBÁÑEZ**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Objeto del proceso de contratación: Prestación de los servicios médicos hospitalarios de baja, mediana y alta complejidad, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, a los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, principalmente usuarios provenientes del área de influencia del municipio de Florián – Santander .

- En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para contratar la esta Prestación de Servicio de Salud, el cual debe ofrecer como mínimo la totalidad de condiciones Técnicas Mínimas solicitadas para el presente proceso.

- **Los partícipes del proceso de contratación:** La E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN Empresa Social del Estado, con una amplia experiencia en la prestación del servicio.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieran **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.**

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante certificación del Plan de Compras y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la Prestación de este Servicio objeto del presente proceso se adelantará en el municipio de Florián- Santander, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Partiendo del objeto del proceso, no se evidencia evento adverso en materia socio ambiental, toda vez que la prestación del servicio requerido en el presente proceso no causa perjuicio a la comunidad y no impacta el entorno externo e interno de manera negativa.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existe normatividad vigente que fija los procedimientos para llevar a cabo los procesos de contratación además la Policía Nacional tiene un manual de contratación donde da lineamientos sobre la materia.

- **Los factores ambientales***:* En este aspecto no se observa un evento adverso, ya que, para iniciar el proceso de selección y la posterior ejecución del objeto del contrato, no se requieren licencias o ningún tipo de permiso en materia ambiental.

El sector del objeto del Proceso de Contratación y su mercado: Teniendo en cuenta que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa y que de conformidad con lo establecido en artículo 2 numeral 4 Literal c de la ley 1150 de 2.007 y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios* o *contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, toda vez que el mencionado Artículo 2.2.1.2.1.4.4 establece: ***Convenios o contratos interadministrativos.*** *Las entidades señaladas en el artículo 2° de la _ Ley 80 de 1993* celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Se solicita cotización a la E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN la cual ofrece los servicios requeridos, según las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo 2 del presente Estudio Previo.

La normativa aplicable al objeto del Proceso de Contratación: Ley 80 de 1983, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le sean aplicable, cuyo aspecto adverso puede ser su inaplicabilidad como resultado de la derogatoria o inexequibilidad, o por desconocimiento de la misma.

Identificación y clasificación de los riesgos: Ya establecido el contexto de la entidad, se procede a identificar e incluir en la matriz propuesta en la Guía, los riesgos del proceso de contratación, conforme los pasos señalados en la guía, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente que hace parte integrante del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	OFERENTE	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL OFERENTE NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	OFERENTE	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL OFERENTE
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	OFERENTE	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS

						PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la Agencia Colombia Compra Eficiente, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	OFERENTE	EVITAR EL RIESGO / DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	ESPECIFICO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACIÓN ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	NO	INTEGRANTES DE LOS COMITÉS EVALUADORES (JURÍDICO, ECONÓMICO Y TÉCNICO)	EVALUACIÓN DE LOS COMITÉS	PUBLICACIÓN DE LAS AVALUACIONES	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO	ESPECIFICO
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACION	LA NO SUSCRIPCIÓN DENTRO	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER	1	5	6	ALTO	OFERENTE	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/	2	3	5	MEDIO	SI	GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISO	ADJUDICACIÓN DEL	TERMINACIÓN DEL	SUSCRIPCIÓN DEL CONTR	PERMANENTE	ESPECIFICO

					DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS	DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO						INFORMAR AL OFERENTE DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LA SUSCRIPCIÓN						R DEL CONTRATO	CONTRATO	CONTRATO	ATO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS		
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1	5	7	ALTO	OFERENTE	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISIÓN EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	MES A MES	ESPECIFICO
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCIÓN DEL RECURSO	3	3	4	BAJO	OFERENTE	REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	PERMANENTE	ESPECIFICO

NOTA:

1. La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:.

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

2. La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación.

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Boyacá

Intendente **JORGE MIGUEL RODRÍGUEZ IBÁÑEZ**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del **JEFE ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCIÓN EN SALUD BARBOSA** o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del OFERENTE.

3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el Oferente para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.

4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del OFERENTE, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo “ANEXO TÉCNICO”.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

8. Entregar al Oferente el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014.

9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 “Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”, modificada, actualizada y complementada por la “Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

11. Cancelar al Oferente el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1. EL OFERENTE se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.

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

3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

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 OFERENTE deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 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. El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.

8. Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

9. El OFERENTE deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.

10. El OFERENTE deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

11. El OFERENTE se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

12. El OFERENTE Se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a los servicios que presta la entidad.

13. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo”.

14. El OFERENTE deberá prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y Salas de Cirugía, las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.

15. El OFERENTE deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.

16. Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización presentada por el Oferente, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario para los cuales se debe realizar la respectiva inclusión dentro del contrato y serán cancelados a la tarifa cotizada y afectada.

17. El OFERENTE se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.

18. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el Oferente se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el Oferente acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.

19. El OFERENTE deberá notificar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

20. El OFERENTE deberá Informar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

21. EL OFERENTE está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del Oferente con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.

22. El OFERENTE se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

23. El OFERENTE deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

24. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el Oferente 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 Oferente 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 Oferentes e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

25. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

26. Cumplimiento de normatividad: El OFERENTE 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

27. EL OFERENTE deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

    Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

    Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 “por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”, la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 “por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación” y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 “Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones”.

28. Las demás obligaciones del OFERENTE 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.