REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

No. GS-2025- **/ REGI5 – GRUCO – 17.7**

Floridablanca, 19 MAY 2025

Doctor
RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
Gerente E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT 900.006.037-4
Carrera 33 No. 28 - 126
Bucaramanga

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso PN RASES Nº5 CD 083 2025

1. INFORMACIÓN GENERAL

La Presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables al proceso que efectúa la POLICÍA NACIONAL - Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5; igualmente cuenta con anexos dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y Formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

2. DATOS DEL PROCESO.

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PACIENTES DIAGNOSTICO DE PATOLOGIA ONCOLÓGICA Y/O HEMATOLÓGIA DERIVADO DE ATENCIONES ONCOLOGICA DE FORMA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION GENERAL ADULTO, PEDIATRICA, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO Y PEDIATRICA, UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO Y PEDIATRICA, APOYO DIAGNOSTICO INCLUYE LA REALIZACION DE ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS, APOYO TERAPEUTICO, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS Y/O ATENCIONES QUIRÚRGICAS, RADIOTERAPIA, BRAQUITERAPIA, QUIMIOTERAPIA, CONTEMPLADOS SEGÚN EL LISTADO DE CUPS MODIFICADOS EN SU CLASIFICACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 2641 DE 2024 Y EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 080 DE 27 DE MAYO DE 2022 , INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN DE MANERA OPORTUNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85111602	SERVICIOS	SERVICIOS DE SALUD	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE CÁNCER O LEUCEMIA
85101507	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	CENTROS ASISTENCIALES DE URGENCIAS
85101501	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA O QUIRÚRGICOS
85121902	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	FARMACÉUTICOS	SERVICIOS FARMACÉUTICOS COMERCIALES
85101601	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE ENFERMERIA
85121601	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
85121602	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE	SERVICIO DE NEFROLOGIA

					DOCTORES ESPECIALISTAS	
85121603	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE CARDIOLOGIA
85121604	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE ESPECIALISTAS PULMONARES
85121605	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGOS
85121606	SERVICIOS DE SALUD	SERVICICS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS GERIATRICOS
85121607	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIOS DE PSIQUIATRIA
85121608	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE PSICOLOGIA
85121609	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE CIRUGIA
85121610	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE OFTALMOLOGOS
85121611	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE DERMATOLOGIA
85121612	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE ORTOPEDIA
85121613	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO PEDIATRICO
85121614	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	SERVICIO DE ESPECIALISTAS DEL SISTEMA NERVIOSO

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA –CONTRATO INTERADMINISTRATIVO De conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2°, numeral 4, literal c, y en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto No. 1082 de 2015, 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. *(…) por lo que el* presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2º numeral 4, literal C, y Artículo 76 del Decreto 1510 de 2013 el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora…"
PARTICIPANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de salud del oferente con sede en el Municipio de Bucaramanga - Santander, en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**
FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma total, y el procedimiento conforme lo establecido por el decreto 1082 de 2015.
FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, previa autorización en la oficina de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º. 5, siendo estos de carácter ambulatorio y para los casos de urgencia Para la prestación de servicios médicos, el OFERENTE deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud de Santander y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas, así mismo una vez el paciente haga uso de los servicios médicos y si el médico tratante realiza la prescripción de medicamentos se deberá garantizar la dispensación de la totalidad de las tecnologías de medicamentos, de conformidad con la prescripción médica, dentro de los tiempos de entrega establecidos en la normatividad vigente y bajo las condiciones propias de la

	dinámica de producción en la industria farmacéutica de conformidad a lo establecido en el Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional , y garantizar la oportunidad en los tratamientos de conformidad a lo establecido en la normatividad vigente y en las Rutas Integrales De Atención De Población Oncológica definidas por la Dirección De Sanidad De La Policía Nacional. En ningún caso puede superar los 5 días desde la solicitud al inicio de tratamiento de quimioterapia. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de aseguramiento en Salud ha aplicado en concordancia con el Decreto 441 de 2022 del 28 de marzo de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008. Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: · Correos: desan.upres-rei@policia.gov.co, desan.rases-ges@policia.gov.co · Verificación de Derechos ADRES La verificación de derechos (según el paragrafo del Artículo 2.5.3.4.2.2 , del Decreto 441 de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS, No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. **Nota 1:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 2022. **Nota 2**. Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "**ANEXO "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**" o ANEXO ARCHIVO EXCEL TARIFAS UNIFICADAS HUS 2025 – 20% PONAL, y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del OFERENTE, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Coordinador del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el oferente presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del Contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del OFERENTE sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia al siguiente correo disan.rases-rei@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, establecido en el Decreto 441 de 2022 y las demás normas , Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y la demas normas que lo adicionen, modifique o sustituyan. Se realizara la autorización por parte de la oficina de referencia y contra referencia con una nota en la misma, donde se evidencie los servicios autorizados a prestar tales como (consulta especializadas, consulta subespecialidades, procedimientos, medicamentos, insumos y otros inherentes al tratamiento integral (asistencial y farmacológico) prestado al paciente lo que será objeto de auditoría de pertinencia medica de acuerdo a las guías de manejo pactadas y con la normatividad vigente para la formulación de medicamentos ; así mismo la entidad una vez terminado el

	servicio prestado se servirá a enviar trazabilidad, facturación y soporte de la atención prestada en el mes correspondiente. Teniendo en cuenta los siclos programados para cada paciente oncológico y poder garantizar anticipadamente la preparación y la administración de cada terapia oncológica se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos 1.5 Los medicamentos oncológicos no deberán estar en desabastecimiento y en caso de ser así se tendrá en cuenta una alternativa farmacoterapeutica para su reemplazo 1.6 Los medicamentos requeridos para cada paciente deberán ser conservados en las condiciones ambientales de temperatura y humedad recomendada por cada fabricante y estará en la etiqueta de cada producto (almacenamiento ambiental: máximo 25°, almacenamiento cadena de frio: máximo 8°) 1.7 Cada producto será entregado desde el operador al área de preparación sin interrumpir las condiciones para su conservación (temperatura y humedad relativa), siguiendo la programación que se realice de los pacientes citados para cada fecha. 1.8 Los medicamentos oncológicos que requieran cadena de frio (máximo 8° C) serán entregados para su transporte al área de preparación en estas mismas condiciones, para lo cual el operador debe contar con cavas validadas y certificadas dispuestas con termohigrometros que permitan verificar cualquier variación de temperatura o humedad interna en la cava. 1.9 El producto terminado (medicamento oncológicos reconstituido y diluido) ,deberá entregarse para su administración en el sitio habilitado para tal fin en las mismas condiciones de refrigeración para evitar degradación o descomposición de la molécula original 1.10 Teniendo en cuenta las estabilidades de cada medicamento, estos solo se prepararan una vez el paciente ya este confirmado y preparado para la administración de la quimioterapia y las estabilidades serán las que el fabricante muestre en cada etiqueta del producto.
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, con un plazo de ejecución hasta el **31 de agosto de 2025**, o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo que primero ocurra. Tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato.
PRESUPUESTO OFICIAL	**El valor estimado de la presente contratación es la suma de MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.300.000.000,00) INCLUIDO IVA, para la vigencia 2025.** El anterior presupuesto está amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 64725 y SFI No. 500 del 16/5/2025**, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. **Nota:** La propuesta no podrá superar el presupuesto oficial asignado.
FORMA DE PAGO	Para el trámite de pago **EL OFERENTE** deberá cumplir con los siguientes requisitos: **1.** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). **2.** Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. **3.** Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. **4.** Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5.

5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación de conformidad a lo establecido en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2018 y las demás normas que lo adicionen ,modifiquen o sustituyan:

MECANISMOS DE PAGO		SOPORTES QUE SE DEBEN PRESENTAR																				
		Factura o documento equivalente	Detalle de cargos	Autorización	Comprobante de recibido del usuario	Orden y/o fórmula médica	Recibo de pago compartido	Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico	Informe de atención inicial de urgencias	Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación	Copia de la hoja de administración de medicamentos	Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente	Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado o anexo al acuerdo de voluntades	Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o Fosyga, en caso de accidente de tránsito	Resumen de atención o epicrisis	Descripción quirúrgica	Registro de anestesia	Hoja de traslado	Autorización del Comité Técnico Cientifico	copia de la solicitud y la prueba de envio de la misma a la entidad responsable del pago el caso de medicamentos para pacientes hospitalizados cuando el prestador no haya recibido respuesta de la solicitud antes del egreso del paciente	Fotocopia del fallo de tutela
EVENTO	Consultas ambulatorias	X	X	X	X	X	X															
	Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias	X	X	X	X	X	X	X														
	Procedimientos terapéuticos ambulatorios	X	X	X	X	X	X															
	Medicamentos de uso ambulatorio	X	X	X	X	X	X															
	Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio	X	X	X	X	X	X															
	Atención inicial de urgencia	X	X		X			X	X	X	X	X										
	Atención de urgencias	X	X		X		X	X		X	X		X	X								
	Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria)	X	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X					
	Ambulancia	X	X	X							X							X				
	Honorarios profesionales	X	X	X			X									X	X					
CASO, CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIONES, PAQUETE O GRUPO RELACIONADO POR DIAGNOSTICO		X		X	X	X	X					X			X	X	X					

RECOBROS POR PARTE DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL REGIMEN CONTRITUTIVO	Medicamentos no POS autorizados por el Comité Técnico Científico	x	x		x	x					x								x	x	
	Servicios ordenados por tutelas cuando se haya ordenado el cumplimiento al prestador	x	x		x																x
	Cobros por accidentes de trabajo	x	x		x							x									

7. Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD Nº 5 ubicada en la transversal 154 N.º 24 – 145 local 10 Barrio bosque – Floridablanca.
8. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Las Facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

- Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **zulmab.pinedab@correo.policia.gov.co** con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co.
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro

	• los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas • Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD • Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS). • Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.** Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera: • Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. • La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos. • El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal. • Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar preimpreso. • Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar preimpreso. • Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5 • Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente). • Numeración consecutiva: numeración consecutiva preimpresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras). • Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio. • Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos. • Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio. Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas: • Formato de información a terceros. • Certificación bancaria. • Fotocopia del RUT actualizada • Fotocopia cédula representante legal. • Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. • Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para

el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones" expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

"Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.
Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados."

- De otra parte se debe tener en cuenta que de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera: **"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.** Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de **veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica** de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

- ***Parágrafo 1.*** El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

8. En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

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

	de Aseguramiento En Salud Nº 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. **AUDITORIA DE CUENTAS**. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57. **TRÁMITE DE GLOSAS**. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación). "Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". **CAUSALES DE NO PAGO:** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007 Las autorizaciones de servicios o medicamentos que se encuentren extemporáneos. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

	Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: *"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".* De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada **Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.**
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación

COORDINADOR DEL CONTRATO

El Coordinador del contrato será el funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto de la Unidad Prestadora de Salud Santander, o quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

- El **COORDINADOR** del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante.
- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0024, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe **COORDINADORES** seguimiento contractual.
- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe **COORDINACION** seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.
- Mantendrá en permanente vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.
- Dara cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la **COORDINACION** y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el **COORDINADOR** requiera.
- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las contenidas en el anexo No. 1

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las contenidas en el anexo No. 2

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las contenidas en el anexo No. 3

MINUTA DEL CONTRATO

Ver anexo No 5

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	Lugar: Colombia Compra Eficiente - SECOP II. https://www.colombiacompra.gov.co/ En la fecha y hora establecida en la página de Colombia Compra Eficiente - SECOP II
EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	Tres (3) días siguientes al recibo de la oferta.
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	El plazo será de un (01) día hábil contado a partir del informe de resultados de evaluación de las propuestas.
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Dentro de los cuatro (4) días siguientes al plazo de observaciones
FIRMA DEL CONTRATO	Dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del acto administrativo de adjudicación

NOTA: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5** así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de ADENDAS, se observará lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015. Y se publicará en el expediente electrónico del proceso de la página web del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente hasta el día hábil anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas

4. REQUISITOS HABILITANTES

El proponente deberá presentar su oferta con los siguientes documentos:

- ✔ Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar formato adjunto "**Formulario Nº 1"**)
- ✔ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- ✔ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal
- ✔ Constancia del boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.
- ✔ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal.
- ✔ Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✔ Certificado de antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- ✔ Certificado de antecedentes de medidas correctivas del Representante Legal
- ✔ Formulario acuerdo de confidencialidad **Formulario Nº 3**
- ✔ Compromiso Anticorrupción. El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **Formulario Nº 4** de la presente invitación.
- ✔ CERTIFICADO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM. Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no esté reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación expedida por el MINTIC, certificado no anterior a 30 días calendario a la fecha de cierra del presente proceso de selección, conforma el artículo 6.1 de la ley 2097 de 2021, reglamentada por el decreto 1310 de 2022

EVALUACIÓN TÉCNICA

Para la evaluación técnica se tendrán en cuenta las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el anexo 1 las cuales serán evaluadas como cumple o no cumple.

1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnica están descritos en el **Anexo 1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** de la presente invitación, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a. El modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio el cual debe incluir
   - ✓ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
   - ✓ Horarios de Atención para los usuarios
   - ✓ Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia
   - ✓ Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial)
   - ✓ Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas
   - ✓ Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos
b. La relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
c. La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados.
d. La oferta de servicios y tecnologías en salud.
e. Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente.
f. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud

GRSE_NOMBRE	SERV_CODIGO	SERV_NOMBRE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	747	PATOLOGÍA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	731	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	711	RADIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	709	QUIMIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Atención Inmediata	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	348	REUMATOLOGÍA
Consulta Externa	355	UROLOGÍA
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	362	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Consulta Externa	363	CIRUGÍA DE MANO
Consulta Externa	364	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Consulta Externa	366	CIRUGÍA DE TÓRAX
Consulta Externa	367	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Consulta Externa	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Consulta Externa	372	CIRUGÍA VASCULAR
Consulta Externa	373	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa	377	COLOPROCTOLOGÍA
Consulta Externa	379	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa	386	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	388	NEUROPEDIATRÍA
Consulta Externa	391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	408	RADIOTERAPIA
Consulta Externa	409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	337	OPTOMETRÍA

Consulta Externa	336	ONCOLOGÍA CLÍNICA
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGÍA
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA
Consulta Externa	331	NEUMOLOGÍA
Consulta Externa	330	NEFROLOGÍA
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
Consulta Externa	323	INFECTOLOGÍA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGÍA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	317	GENÉTICA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGÍA
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGÍA
Consulta Externa	309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
Internación	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
Internación	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
Internación	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
Internación	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
Quirúrgicos	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
Quirúrgicos	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
Quirúrgicos	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL
Quirúrgicos	201	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Quirúrgicos	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Quirúrgicos	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
Quirúrgicos	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
Quirúrgicos	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Quirúrgicos	231	CIRUGÍA DE LA MANO
Quirúrgicos	232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Quirúrgicos	234	CIRUGÍA DE TÓRAX
Quirúrgicos	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Quirúrgicos	245	NEUROCIRUGÍA

g. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
h. Resolución de práctica médica para uso de equipos generadores de radiación ionizantes de conformidad a lo establecido en la Resolución 482 de 2018, el equipo debe estar ubicado donde fue autorizado en cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios.
i. El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención

2. COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación toda vez que la prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

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

Para lo anterior, **DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO Nº 6** "Certificación de Competencia del Contratista" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

3. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL O GERENTE Y/O APODERADO (A) ESPECIAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos

cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las *actividades propias* del objeto contractual, Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizara la respectiva verificación con el FORMULARIO DE CAPACIDAD TECNICA.

De igual forma fotocopia del diploma de grado y acta de grado expedido por la institución académica competente que certifique la especialidad, la presentación y actualización de los certificados de estudios de la subespecialidad solicitada, tarjeta profesional, idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio, para lo cual debe anexar a la oferta la hoja de vida de cada uno de acuerdo a la exigencia.

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	ANESTESIOLOGÍA
2	CARDIOLOGÍA
3	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
4	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
5	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
6	CIRUGÍA DE TÓRAX
7	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
8	CIRUGÍA GENERAL
9	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
10	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
11	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
12	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
13	CIRUGÍA VASCULAR
14	COLOPROCTOLOGÍA
15	DERMATOLOGÍA
16	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
17	ENDOCRINOLOGÍA
18	ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
19	GASTROENTEROLOGÍA
20	GENÉTICA MÉDICA
21	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
22	GINECO-ONCOLOGIA
23	HEMATOLOGÍA
24	HEPATOLOGÍA (CIRUJANO HEPATOBILIAR)
25	INFECTOLOGÍA
26	INFECTOLOGIA PEDIATRICA
27	MASTOLOGÍA
28	MEDICINA INTERNA
29	NEFROLOGÍA
30	NEFROLOGIA PEDIATRICA
31	NEONATOLOGÍA
32	NEUMOLOGÍA
33	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
34	NEUROCIRUGÍA
35	NEUROLOGÍA
36	NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
37	OFTALMOLOGÍA
38	ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
39	ONCOLOGÍA
40	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
41	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
42	OTORRINOLARINGOLOGÍA
43	PEDIATRÍA
44	PERINATOLOGIA
45	RADIOTERAPIA
46	REUMATOLOGÍA
47	TOXICOLOGÍA CLÍNICA
48	UROLOGÍA
49	UROLOGÍA ONCOLOGICA
50	UROLOGIA PEDIÁTRICA
51	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
52	UROLOGIA ONCOLOGICA
53	CIRUGIA VASCULAR
54	GASTROENTEROLOGIA
55	INFECTOLOGÍA PEDIATRICA
56	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
57	ORTOPEDIA INFANTIL
58	PERINATOLOGÍA
59	UROLOGÍA PEDIÁTRICA
60	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (MICROCIRUGIA)
61	GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
62	GINECO - ONCOLOGÍA
63	HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
64	HEPATOLOGÍA
65	ORTOPEDIA ONCOLÓGICA
66	PSIQUIATRIA PEDIATRICA
67	REUMATOLOGÍA PEDIATRICA

Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido.

Para la verificación de su cumplimiento deberá diligenciar el ANEXO 8 NIVEL DE EDUCACION

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO 14 FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA de médicos Especialistas y Subespecialistas de la presente invitación.

NOTA: *No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.*

4. CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en la ciudad de Bucaramanga o su área de influencia, para llevar a cabo las consultas, procedimientos, entrega de medicamentos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

La entidad deberá garantizar la capacidad instalada y técnica científica (equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención) y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, esta se podrá constatar en el portafolio de servicios de la entidad y en las especificaciones técnicas mínimas, como tener una:

a) Presentar el certificado de habilitación y/o formulario actualizado de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante la autoridad de salud correspondiente; enviar copia y constancia de presentación
b) La entidad debe garantizar que en cumplimiento de la normatividad vigente los servicios contratados se encuentran debidamente habilitados y no se subcontrataran con un tercero

Aspectos que serán verificados mediante visita a las instalaciones del oferente.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar **ANEXO 10** CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL de la presente invitación firmada por el representante legal de la entidad oferente.

NOTA: Este numeral se verificará con el diligenciamiento del formulario de certificación de capacidad administrativa y operacional, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES:

A. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO 11 FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST de la presente invitación firmado por el representante legal de la entidad oferente.

B. Diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo 9 HOJA DE VIDA EQUIPOS de la presente invitación que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados. El oferente deberá diligenciar y presentar certificado del mantenimiento y la calibración actualizada de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos, los cuales deben estar debidamente calibrados.

C. El Oferente deberá acreditar mediante una certificación firmada por el representante legal de la empresa que realizará buenas prácticas ambientales durante la ejecución del presente proceso contractual. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el ANEXO 12 "COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES" del presente proceso ***según las normativas vigentes del ministerio de ambiente y desarrollo sostenible*.**

D. El Oferente deberá acreditar mediante certificación firmada por el representante legal de la empresa Oportunidad en la atención ofrecida por la Entidad.

E. El Oferente deberá acreditar mediante certificación firmada por el representante legal de la empresa el certificado de almacenamiento de medicamentos

EVALUACIÓN ECONÓMICA.

La propuesta económica **ANEXO Nº 7** CUMPLE siempre y cuando no supere los precios techo establecidos.

- ✔ Registro Único Tributario.
- ✔ Certificación Bancaria vigente.
- ✔ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Diligenciar formato adjunto "**Formulario Nº 2"**)

Requisitos económicos que se deben garantizar

- **Sostenimiento de los precios:**
  Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato, incluyendo las modificaciones contractuales que surtan durante su ejecución.

- **Integridad de los precios:**
  Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

Para la autorización de servicios de salud se utilizarán solo los formatos estandarizados de referencia y contrarreferencia de usuarios que se establecieron en anexos de la resolución en la Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012

NOTA: No se aceptarán ofertas enviadas por correo o fax. Las ofertas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para su entrega no serán recibidas. Tampoco lo serán las entregadas o radicadas en lugar diferente al señalado en este documento.

VEEDURÍAS CIUDADANAS

En cumplimiento al artículo 66 de la Ley 80 de 1993, artículos 1,4, 5 y 9 de la Ley 850 de 2003 y el Decreto 1082 de 2015, se convoca a todas las Veedurías ciudadanas para que realicen el control social correspondiente a los procesos que realice la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 de la Policía Nacional.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Atentamente,

Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

Elaboró: CPS04 YURLEY SMITH HERNÁNDEZ LEÓN
Analista Contratos
Revisó: CPS04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES
CT. MAGNALY GONZÁLEZ TÉLLEZ
Jefe Grupo Contratos (e)
MY. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Administrativa

Fecha de elaboración: 19/05/2025
Ubicación \\dsclior-medip3\Users\jhon.duarte\Documents\CONTRATOS\CONTRATOS YURLEY\
CONTRATOS 2025\RASES\DIRECTA\4. ONCOLOGIA

Transversal 154 Nº 24 – 147 El Bosque
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7235
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co