REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva Huila, 06 de septiembre de 2025.

ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N0 2 EN LOS MUNICIPIOS DE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA, Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total estimado del presente proceso es la suma de DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTIÚN MIL PESOS ($19.278.921,00) IVA INCLUIDO, PARA LA VIGENCIA 2025 Y 2026 DISTRIBUIDOS de la siguiente manera.

LOTE	DESCRIPCION	RECURSO	UNIDAD	VIGENCIA 2025	VIGENCIA vf 2026	VALOR ESTIMADO
I.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL LOS MUNICIPIOS ESE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO	16	E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA	$1.000.000,00	$4.200.000,00	$5.200.000,00
II.			E.S.E HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA	$1.785.000,00	$3.400.000,00	$5.185.000,00
III.			E.S.E HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA	$1.817.921,00	$1.800.000,00	$3.617.921,00
IV.			E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO	$2.276.000,00	$3.000.000,00	$5.276.000,00
			TOTAL	$6.878.921,00	$12.400.000,00	$19.278.921,00

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

No.	Fecha	Unidad	Recurso	No. Plan de compras	Descripción	Valor unitario		Valor total
						2025	2026	
1	06/09/2025	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2	16	262	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL LOS MUNICIPIOS ESE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO	$6.878.921,00	$12.400.000,00	$19.278.921,00
					TOTAL			$19.278.921,00

La presente Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo la Resolución 001 del 01/01/2025 "Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 1621 del 30 de diciembre de 2024"Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2025, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de

	Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2025, así mismo mediante oficio DGPPN No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025, emitida por el ministerio de hacienda y crédito público, por la cual se aprueba las vigencias futuras 2026 y mediante comunicación Oficial No GS-2025-043513-DISAN de fecha 27 de mayo de 2025, por la cual la dirección de sanidad autoriza el cupo de vigencia futura.
1.4 CLASE DE CONTRATO	CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO: Artículo 2, numeral 4, literal C de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrá participar en el presente proceso de contratación directa los oferentes que estén debidamente habilitados e inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud de la secretaria de Salud Departamental de acuerdo a la Resolución 3100 del 25-11-2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" y sus modificaciones emitidas por parte del Ministerio de la Salud y la Protección Social. Así las cosas, para la prestación del servicio objeto del presente estudio previo, se realizara bajo la modalidad de selección de contratación directa, con los oferentes que se relacionan a continuación, así: LOTE I. E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA TERESA DE TESALIA-HUILA, identificado con NIT. No 891.103.889-6 Dirección: calle 4 No. 4-22 Tesalia-Huila, correo administrativos@esesantateresatesaliahuila.gov.co, teléfono 3173677285. LOTE II. E.S.E HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA- HUILA, identificado con NIT. No 813.003.431-4, Carrera 8 No.7-29 Yaguara-Huila, correo: eselauraperdomo@hotmail.com, teléfono 8383567. LOTE III. E.S.E HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA-HUILA identificado con NIT. No 813.011.706-8, carrera 3 No. 7-68 Colombia-Huila, correo electrónico, calidad@esecolombia.gov.co, teléfono 8319547. LOTE IV. E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DEL AGRADO-HUILA, identificado con NIT. No 891.180.147-8, calle 5 No. 1-31 Agrado-Huila, correo electrónico, eseagrado@gmail.com, teléfono 3144918072.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN PARA LOS MUNICIPIOS

Teniendo en cuenta la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de "*contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de Salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos*", en lo atinente a la prestación del servicio de salud con eficiencia, calidad e integral al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de la Policía Nacional y sus beneficiarios.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, a través de la unidad prestadora de salud Huila y los Establecimiento de Sanidad Policial Primarios, tiene la obligación de garantizar la atención en Salud con calidad, entendida ésta, como la razón de ser de la Dirección de Sanidad, donde se compromete todo el esfuerzo individual y colectivo para preservarla y continuar con la prestación de este servicio, a fin de cubrir la necesidad de nuestros usuarios en salud, para esto requiere del apoyo de la red externa, toda vez que la policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, no cuenta con infraestructura propia en los municipios TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO, en el Departamento del Huila para una prestación adecuada, de conformidad con las normas vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social (Decreto 780 de 2016), Normas de Habilitaciones de servicios asistenciales definidos por la *Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud*

La necesidad de contratar servicios de salud desde el ámbito Hospitalarios, Ambulatorios y de Urgencias de Baja, mediana complejidad, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, obedece a garantizar el derecho a la accesibilidad en los servicio de salud. Por otro lado, el Acuerdo No. 002 de 2001, "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" determina que se debe brindar un servicio integral a los afiliados y beneficiarios con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de Salud; Así mismo, de conformidad con el artículo 2º de dicho acuerdo refiere: Alcance - El plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. PARÁGRAFO entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país y correspondientes a los Niveles de Atención.*"; por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 debe garantizar la prestación del servicio de salud de forma continua y eficiente, con el fin de preservar

la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo la aplicabilidad un modelo con enfoque en atención primaria en Salud, gestión integral del riesgo en salud, cuidado de la salud y enfoque diferencial de derechos donde el ente territorial, las aseguradoras y los prestadores de salud deberán garantizar las atención en salud en los diferentes cursos de vida (Primera Infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez) dando cumplimiento a lo establecido en Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019 dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

De acuerdo a la normatividad vigente se requiere la conformación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) conforme lo establece en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social en busca de la articulación de los prestadores de servicios de salud públicos y privados con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud así como la atención oportuna, continua, integral y resolutiva contando con: recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la atención integral de servicios de salud.

Debido a que actualmente solo se cuenta con los Establecimiento de Sanidad Policial Primario, cuenta con servicios de baja complejidad como son: medicina general, odontología, programas de promoción de la salud y mantenimientos de la enfermedad, a través del cual se prestan servicios a una población de usuarios, sin embargo, por la ubicación geográfica, las condiciones de orden público y los costos de desplazamiento para la atención de los usuarios residentes fuera del casco urbano de los municipios de TIMANA, TARQUI, ISNOS, VILLAVIEJA, ALGECIRAS Y SAN AGUSTIN en el Departamento del Huila, siendo esta la problemática anterior; se requiere contratar una IPS o ESE que garantice el componente primario en el municipio de residencia de los afiliados con el fin de prestar las atenciones Hospitalarios, Ambulatorios y de Urgencias de Baja, mediana y alta complejidad, con el fin de cumplir con la oportunidad y accesibilidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y que hacen parte de la Regional de Aseguramiento No 2.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, requiere contratar la prestación de los servicios de salud objetos del presente estudio previo, ya que la única forma de satisfacer esta necesidad es realizando un contrato con la red externa.

La única forma de satisfacer dicha necesidad es prestar un contrato con la red externa, y en virtud que a la fecha se encuentra con presupuesto aprobado por la Dirección de Sanidad para realizar un proceso de contratación nuevo que conlleve a la consecución de estos servicios.

Teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto No.1795 de 2000, Decreto N°.1011 de 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*", Resolución 3100 de 2019, juntos con sus modificaciones emitidas por Ministerio de la Salud y la Protección Social y el Acuerdo Nro. 002 De 2001, la contratación se hace necesaria, con el fin de brindar un servicio integral a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que hacen parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en los municipios de TIMANA, TARQUI, ISNOS, VILLAVIEJA, ALGECIRAS Y SAN AGUSTIN en el Departamento del Huila, garantizándoles recursos disponibles para la prestación de los servicios de Salud.

La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines". En efecto, las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia Artículo 2: que establece que su finalidad es servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo". Igualmente, la Corte reiteró, con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

Debido a la necesidad de dar continuidad a los servicios de salud a los usuarios del SSPN y en atención a lo establecido en el decreto 441 de 2022, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 , es una entidad desconcentrada sujeta en ese entendido a los lineamientos emitidos por la Dirección de Sanidad, se solicitó concepto mediante comunicación oficial GS-2022-008756-REGI2 respecto de la aplicación de la norma referida, por lo cual mediante comunicación oficial GS-2022-036654-DISAN, la Dirección de Sanidad indicó que se encontraban adelantado mesas de trabajo para la aplicación del mismo, como también se encuentra pendiente concepto por parte del Ministerio de Salud y Protección social y la Superintendentica Nacional de Salud.

Por lo tanto, las partes acuerdan que una vez allegado el concepto en cuanto a las indicaciones técnicas, financieras y jurídicas para la aplicación del Decreto 441 de 2022, se realizaran las modificaciones contractuales que sean necesarias.

CARACTERIZACION DE LA POBLACION

Según el último reporte obrante en esta entidad de acuerdo a la información suministrada por la epidemióloga Dra, Jenny Alejandra Charry Cruz a corte Diciembre de 2024 la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 2 es de 16.784, dentro de la cual se incluye además los usuarios y beneficiarios pertenecientes a los distritos de PITALITO Y GARZON en los Municipios de ESE TESALIA, ESE YAGUARA, ESE COLOMBIA, ESE AGRADO.

POBLACION OBJETO DEL PRESENTE PROCESO

DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

La distribución de la población afiliada al Subsistema de la Policía Nacional Huila según población 2024 corte diciembre, posee una estructura poblacional de 16784 afiliados de los cuales 9.176 (55%) de sexo masculino y 7.608 (45%) de sexo femenino. ESPCO CLINICA DEUIL (ESPCO IMUIL) en Neiva con un total de 11.076 afiliados de los cuales 6.017 (45%) de sexo masculino y 5.059 (55%) de sexo femenino ESPRI PITALITO (BAPIT) en Pitalito con un total de 1.452 afiliados de los cuales 772 (43%) de sexo masculino y 680 (47%) de sexo femenino. ESPRI LA PLATA (BAPLA) en La Plata con un total de 359 afiliados de los cuales 215 (58%) de sexo masculino y 144 (42%) de sexo femenino ESPRI GARZÓN (BAGAR) en Garzón un total de 892 afiliados de los cuales 496 (56%) de sexo masculino y 396 (44%) de sexo femenino.

DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

UPRES HUILA			
CURSO DE VIDA	F	M	Total general
Adolescencia 12-17 años	904	908	1812
Adultez 29-59 años	2795	4208	7003
Infancia 6- 11 años	934	1001	1935
Juventud 18- 28 años	1241	1163	2404
Primera infancia 0-5 años	605	639	1244
vejez	1129	1257	2386
Total general	**7608**	**9176**	**16784**

TOTAL CURSO DE VIDA TESALIA			
CURSO DE VIDA	F	M	Total general
Adolescencia 12-17 años	2	9	11
Adultez 29-59 años	12	28	40
Infancia 6- 11 años	5	4	9
Juventud 18- 28 años	4	5	9
Primera infancia 0-5 años	3	7	10
vejez	4	6	10
Total general	**30**	**59**	**89**

TOTAL CURSO DE VIDA YAGUARA			
CURSO DE VIDA	F	M	Total general
Adolescencia 12-17 años	1	6	7
Adultez 29-59 años	19	20	39
Infancia 6- 11 años	5	8	13
Juventud 18- 28 años	2	2	4
Primera infancia 0-5 años	8	5	13
vejez	8	5	13
Total general	43	46	89

TOTAL CURSO DE VIDA COLOMBIA			
CURSO DE VIDA	F	M	Total general
Adolescencia 12-17 años	1	1	2
Adultez 29-59 años		4	4
Infancia 6- 11 años	1		1
Juventud 18- 28 años	1		1
Primera infancia 0-5 años		2	2
vejez		2	2
Total general	**3**	**9**	**12**

TOTAL CURSO DE VIDA AGRADO			
CURSO DE VIDA	F	M	Total general
Adolescencia 12-17 años	4	8	12
Adultez 29-59 años	26	33	59
Infancia 6- 11 años	9	6	15
Juventud 18- 28 años	10	12	22
Primera Infancia 0-5 años	4	3	7
vejez	6	7	13
Total general	59	69	128

La resolución 0429, 3202 de 2016 establecen y obligan a los actores del Sistema de Salud Colombiano a la adopción de Rutas Integrales de Atención (RIAS), y la 3280 agosto de 2018 , donde se adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establece las directrices para su operación razón por la cual se decide manejar las edades estipuladas en las mismas por el Ministerio de la Protección Social para la presente caracterización.

El análisis La UPRES Huila demuestra una base ancha con predominio en primera infancia e infancia y adolescencia hasta los 19 años, predomina el grupo masculino entre 30 años y 39 años, es una población joven con crecimiento positivo en vía de desarrollo.

DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

La distribución de la población afiliada al Subsistema de la Policía Nacional Huila según población 2025 corte febrero, posee una estructura poblacional de 16.784 afiliados de los cuales 9.176 (54,7%) de sexo masculino y 7.608 (45,3%) de sexo femenino.

ESPCO CLINICA DEUIL (ESPCO IMUIL) en Neiva con un total de 11.076 afiliados de los cuales 6.017 (54,3%) de sexo masculino y 5.059 (45,7%) de sexo femenino.

ESPRI PITALITO (BAPIT) en **Pitalito** con un total de 1.452 afiliados de los cuales 772 (53,2%) de sexo masculino y 680 (46,8%) de sexo femenino.

ESPRI LA PLATA (BAPLA) en **La Plata** con un total de 359 afiliados de los cuales 215 (59,9%) de sexo masculino y 144 (40,1%) de sexo femenino

ESPRI GARZÓN (BAGAR) en **Garzón** un total de 858 afiliados de los cuales 476 (55,5%) de sexo masculino y 382 (44,5%) de sexo femenino

MUNICIPIOS DEL HUILA	POBLACIÓN
TESALIA	89
YAGUARA	89
COLOMBIA	12
AGRADO	128

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin, *"la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"* y en este sentido, la gestión contractual por parte de a Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, debe garantizar la contratación de la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDA PARA LOS USUARIOS LOS MUNICIPIOS TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.** "Se reitera, garantizando la prestación efectiva de los servicios de salud, sin generar barreras de ninguna índole que imposibilite el acceso efectivo de los mismos.

Por lo anterior, a través de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, requiere de la contratación del objeto contractual que hace parte del presente estudio previo, para garantizar la prestación de los servicios integrales en salud, en los diferentes Municipios e inspecciones que cuentan con servicio de Policía los municipios antes nombrados, con el fin de cumplir a cabalidad con su misión de brindar una atención adecuada y oportuna en salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, por lo anterior, se hace necesario la contratación de estos servicios, con la Entidades Sociales del Estado en los Municipios **TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA,** en el departamento del Huila, quienes cuentan con los servicios de Salud que requiere la Policía Nacional y que se establecen en cada cabecera Municipal de la siguiente manera.

LOTE II. YAGUARA-HUILA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	NUMERO DEL PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
2	E.S.E LAURA PERDOMO GARCIA MUNICIPIO DE YAGUARA	85-5-20274-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE YAGUARA– HUILA.	PN SECSA-DEUIL CD 218 2018	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20059-22		PN RASES Nº 2 CD 031 2022	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20129-23		PN RASES No 2 CD 051 2023.	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20141-24		PN RASES No. 2 CD 050 2024	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA

LOTE III. COLOMBIA-HUILA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	NUMERO DEL PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
2	E.S.E ANA SILVA MALDONADO MUNICIPIO DE COLOMBIA	85-5-20043-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE COLOMBIA– HUILA.	PN SECSA DEUIL CD 013 2019	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20143-21		PN RASES Nº 2 CD 059 2021	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20108-23		PN RASES No. 2 CD 032 2023	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20143-24		PN RASES No. 2 CD 050 2024	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA

LOTE IV. AGRADO-HUILA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	OBJETO	NUMERO DEL PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
2	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA	85-5-20093-21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGRADO- HUILA.	PN RASES Nº 2 CD 046 2021	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA
		85-5-20142-24		PN RASES No. 2 CD 050 2024	BUENA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	NINGUNA

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CONTRATACIÓN DIRECTA. Reglamentada por el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."
Contratos interadministrativos, literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4.

Del Decreto 1082 de 2015.

Ley 1474 de 2011

Artículo 92. Contratos Interadministrativos. *Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo ro de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:*

c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Decreto 1082 de 2015

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 presente decreto.*

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales

Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. *Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional. Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación.*

Por las razones expuestas con la EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO que prestan el servicio de salud en los municipios de la Plata, Garzón y Pitalito Del Departamento del Huila, de acuerdo a su naturaleza jurídica y condición de empresa social del estado, se realizará la contratación directa "**contratos interadministrativos.**

De otro lado, la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales) Articulo 33. *Restricciones a la contratación pública. Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado.*

Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar ***las entidades sanitarias y hospitalarias.***

Decreto 441 de 2022 (*Normatividad Sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma).*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA CADA MUNICIPIO

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo Especificaciones técnicas mínimas del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE PARA CADA LOTE

Para el presente proceso contractual no se requerirá experiencia del oferente, toda vez la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, ha celebrado múltiples contratos con similar y/o igual objeto del presente estudio previo con las siguientes entidades:

LOTE I. E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA TERESA DE TESALIA-HUILA, identificado con NIT. No 891.103.889-6 Dirección: calle 4 No. 4-22 Tesalia-Huila, correo administrativos@esesantateresatesaliahuila.gov.co, teléfono 3173677285.

LOTE II. E.S.E HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA- HUILA, identificado con NIT. No 813.003.431-4, Carrera 8 No.7-29 Yaguara'-Huila, correo: eselauraperdomo@hotmail.com, teléfono 8383567.

LOTE III. E.S.E HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA-HUILA identificado con NIT. No 813.011.706-8; carrera 3 No. 7-68 Colombia-Huila, correo electrónico, calidad@esecolombia.gov.co, teléfono 8319547.

LOTE IV. E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DEL AGRADO-HUILA, identificado con NIT. No 891.180.147-8, calle 5 No. 1-31 Agrado-Huila, correo electrónico, eseagrado@gmail.com, teléfono 3144918072.**4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO PARA CADA LOTE**

Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios requeridos, el oferente deberá acreditar y garantizar que cuenta con el Recurso humano calificado y con experiencia necesario para el desarrollo de los diferentes procedimientos relacionados en el presente proceso de contratación, certificando que cuentan con la debida idoneidad y la capacitación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y soportar que dichos estudios así como capacitaciones de los mismos. (ANEXAR CERTIFICADO).

Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS.

4.1.3 EXPERIENCIA

Está relacionada en el ítem 4.1.1 del presente estudio previo.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL PARA CADA LOTE

Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios requeridos, el oferente deberá acreditar y/o certificar que cuenta con el Recurso humano asistencial calificado y con experiencia mínima de un (1) año para el desarrollo de los diferentes procedimientos y/o servicios relacionados en el presente proceso de contratación, certificando que cuentan con la debida idoneidad y la capacitación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación, así como capacitaciones de los mismos, en cada una de las especialidades de salud solicitadas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

El oferente deberá CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO escrito firmado por el Gerente de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta debiendo cumplir con las siguientes condiciones.

- Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación
- Debe contar con el Recurso Humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social.
- Debe contar con instalaciones y equipos que cumplan con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta (Procedimientos y tomas de exámenes).
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" con* sus adiciones y modificaciones.
- Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 780 del 2016 con sus adicciones y modificaciones, relacionados con oportunidad, pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta..

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES PARA CADA LOTE

Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

De acuerdo con lo anterior se verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.

Dispondrá de un folleto informativo y/o canales de comunicación virtuales para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional con la siguiente información:

- Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
- Horarios de Atención para los usuarios
- Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial)
- Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas
- Entrega de copia de servicios prestados
- Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.
- Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN PARA CADA MUNICIPIO:

Se encuentran relacionadas en el anexo *"especificaciones técnicas mínimas"*

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA CADA MUNICIPIO

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad con los procesos de contratación directa, la evaluación se realizará teniendo en cuenta que la propuesta económica no supere el presupuesto oficial asignado para el presente proceso. Los precios establecidos son considerados como techo; por lo tanto, no podrán ser superados.

El oferente deberá presentar su oferta económica en la Plataforma del SECOP II expresada en valores, de acuerdo a lo descrito y conservando las tarifas techo de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, allí deberá adjuntar certificación bancaria, formato de información de terceros debidamente diligenciado y firmado. Adicionalmente se debe presentar la oferta económica indicando la tarifa y/o precios ofertados según lo solicitado por el convocante en la cual se incluya listado completo del portafolio de servicios (PROCEDIMIENTOS, CONSULTAS, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS, VACUNACION, SERVICIO TRASLADO AMBULANCIA ETC) completo en formato PDF y EXCEL que contenga sus respectivos códigos Cups (**Resolución 2641 del 23 de diciembre de 2024**) y valores debidamente actualizados a la vigencia.

Los valores ofertados quedarán descritos en el contrato que se llegare a celebrar sin que sean objeto de reajustes durante la ejecución, salvo aquellos casos en que una vez autorizado el aumento por cambio de vigencia; igualmente se entenderá también en los precios finales ofertados y de igual forma deberán hacer llegar la Resolución por la cual es modifican las tarifas propias ofertadas.

FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

De acuerdo con lo anterior se verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.

Dispondrá de un folleto informativo y/o canales de comunicación virtuales para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con la siguiente información:

- Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
- Horarios de Atención para los usuarios.
- Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial)
- Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas
- Entrega de copia de servicios prestados
- Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.

- Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

No aplica.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los oferentes se comprometen a prestar el servicio objeto de la presente contratación en las instalaciones y/o sedes de cada entidad a las cuales se adjudique el proceso. Estas a su vez, deben estar debidamente habilitadas durante la vigencia del contrato para la prestación de los servicios de Salud, acorde con la Resolución *3100 de 2019 y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De las siguientes sedes:

Grupo lote	ENTIDAD	MUNICIPIO	DIRECCION
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA TERESA	TESALIA	calle 4 No. 4-22 Tesalia-Huila
2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAURA PERDOMO DE GARCIA	YAGUARA	Carrera 8 No. 7-29 Yaguara-Huila
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO DE JIMENEZ	COLOMBIA	carrera 3 No. 7-68 Colombia-Huila
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DEL AGRADO	AGRADO	calle 5 No. 1-31 Agrado-Huila

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN PARA CADA MUNICIPIO

Será en forma de **TRACTO SUCESIVO** y, para la prestación de los servicios de salud contratados, deberá obrar autorización previa por parte del Grupo de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá, para tal efecto, el supervisor del contrato efectuará la coordinación de la prestación del servicio objeto del presente estudio previo, el cual se ejecutará en forma **TOTAL** hasta el cumplimiento del plazo de ejecución y/o hasta agotar el presupuesto por parte del oferente, para lo cual el supervisor deberá realizar los informes de supervisión a que haya lugar de conformidad con lo consagrado en la Ley 1474 de 2011 y Resolución 00090 de 2018.

De igual forma, para que la ejecución del contrato se realice dentro de los parámetros establecidos y el respecto de las limitaciones descritas en el presente estudio previo, cada atención deberá contar con la **autorización en el formato dispuesto por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (SISAP WEB)**.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El desarrollo de la ejecución de los contratos que se suscribirán, será como se relacionan a continuación durante el cual los Oferentes deberán dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato así:

lote	ENTIDAD	MUNICIPIO	PLAZO DE EJECUCIÓN
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA TERESA	TESALIA	31-12-2026
2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAURA PERDOMO DE GARCIA	YAGUARA	31-10-2026
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO DE JIMENEZ	COLOMBIA	31-08-2026
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DEL AGRADO	AGRADO	30-06-2026

Es importante indicar que, el tiempo establecido para el presente proceso el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.

Nota: Se deja constancia que el plazo de ejecución fue dispuesto por las dependencias administrativas y conforme al cronograma contractual, en el evento que existan novedades en tema presupuestal, prestación de servicios de salud y circunstancias administrativas, el supervisor de cada contrato deberá realizar las gestiones que considere pertinentes.

5.4. FORMA DE PAGO PARA CADA LOTE

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguiente a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT.

La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc.

De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (...). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente*".

Así mismo, 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.

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023** "***Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

Todo proveedor y/o contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónico, el contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente. Los cuales, se enumeran a continuación:

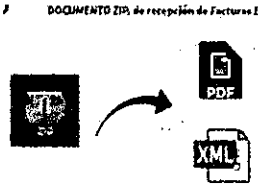
- Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
- Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
- En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
- Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
- **El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**
- Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en las casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: en la casilla de NOTAS U.OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$

1. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

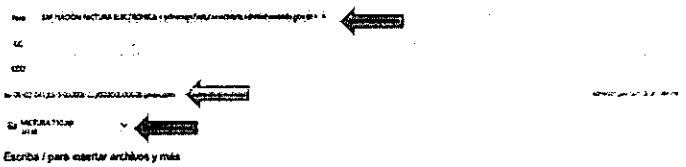
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de

identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.

- ✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

  "Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

  Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 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"*. o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según *"Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

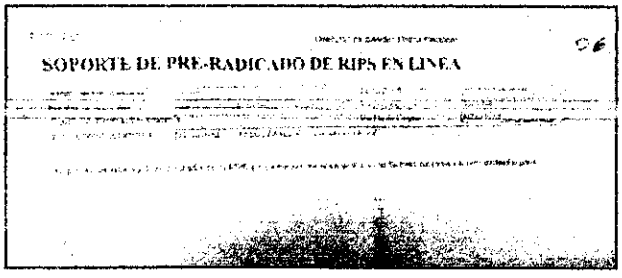
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2:
Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo.** Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 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"*. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 20151120123100l), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ 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"* descrito 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 ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben 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.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo,**

deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

D. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (formatos internos).*

E. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ **Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a marthaespinel05@gmail.com la siguiente información:**

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

Item	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

5. AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoria Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas.**
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos no deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.

- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el oferente."
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (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 **2284 del 28/12/2023.**
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica *"el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago, pero teniendo en cuenta que no deben publicar documentos sensibles o de reserva que generen una violación al derecho de intimidad de los usuarios y beneficiarios de la regional.

Nota: Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 23335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN.

Nota: El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Los supervisores de los futuros contratos serán distribuidos de la siguiente manera:

Grupo lote	ENTIDAD	MUNICIPIO	SUPERVISOR
1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA TERESA DE TESALIA	TESALIA	PT. YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAURA PERDOMO DE GARCIA	YAGUARA	SI. MIRYAM ZULAY FUENTES ALVARADO
3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO DE JIMENEZ	COLOMBIA	SI. JOHANA LUCERO GONZALEZ
4	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DEL AGRADO	AGRADO	PT. CARMENZA MENDEZ MARIN

También podrá ser quien con posterioridad designe el Jefe de la RASES N 2, el cual realizará sus funciones conforme a lo normado y quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 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".*

Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II y ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar.

El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Regional de aseguramiento No2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA PARA CADA LOTE

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

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. 2 realizará Adjudicación TOTAL, por el valor del presupuesto oficial asignado para cada lote.
El procedimiento de adjudicación se adelantará de acuerdo a las reglas, etapas y términos aplicables a la modalidad de selección de contratación directa, lo cual para el efecto se encuentra previsto en el Decreto 1082 de 2015 y en la Resolución 05016 del 20 de diciembre de 2013 *"Por la cual se adopta la guía para la modalidad de contratación directa en la Policía Nacional".*

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

De conformidad con Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.4.5 y 2.2.1.2.1.5.4, Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, por ser una entidad estatal, la cual no cuenta con la asignación de recursos propios para expedir y pagar pólizas exclusivas para cada uno de los contratos que celebre, se le permitirá asumir la garantía de los riesgos por medio de las pólizas de manejo del sector global que amparan como tomador a cada una de las **EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO.**

Así mismo, se deja constancia que los contratos interadministrativos suscritos con los municipios TESALIA, ESE YAGUARA, ESE COLOMBIA, ESE AGRADO en el Departamento del Huila no se han presentado ningún inconvenientes o incumplimiento que genera algún riesgo mayor para la futura contratación.

DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS: De otro lado, la entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el articulo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual se hace la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos se utilizó como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente

Este aspecto se verificará en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA PARA CADA MUNICIPIO

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, requiere de la contratación del objeto contractual que hace parte del presente estudio previo, para garantizar la prestación de los servicios integrales en salud, en los diferentes Municipios e inspecciones que cuentan con servicio de Policía en los municipios de **ESE TESALIA, ESE YAGUARA, ESE COLOMBIA, ESE AGRADO** Del Departamento Del Huila, con el fin de cumplir a cabalidad con su misión de brindar una atención adecuada y oportuna en salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, por lo anterior, se hace necesario la contratación de estos servicios, ya que en dichos municipios, la entidad que cuenta con los servicios de Salud que requiere la Policía Nacional es las E.S.E.

El proceso requiere realizarse con la finalidad de dar cumplimiento a la misionalidad de la Dirección de Sanidad Policial como es la de garantizar los servicios de salud básicos de atención, desde las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente a través de actividades de consulta como son (enfermería, medicina general, medicina familiar, nutrición y dietética, medicina interna, pediatría, ginecobstetricia, odontología general, psicología y consulta prioritaria) y de apoyo diagnostico como son (laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico, vacunación, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, fisioterapia, imágenes diagnosticas – Ionizantes y no Ionizantes, radiología odontológica) a la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Es así que, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, fundamenta la prestación de los servicios en la red externa, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No.1795 de 2000, Decreto 780 del 06-05-2006 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, la Resolución *3100 de 2019 y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y el Acuerdo Nro. 002 De 2001, soportando así la contratación la cual se hace necesaria, con el fin de brindar un servicio integral a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que hacen parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en los municipios de la Plata, Garzón y *Pitalito* Departamento Del Huila, garantizándoles recursos disponibles para la prestación de los servicios de Salud.

Finalmente, la conveniencia de contratar, apunta fundamentalmente a salvaguardar y proteger la calidad humana de nuestros usuarios, de ahí que se deben buscar mecanismos que contribuyan al fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud, pues el beneficio obtenido es ofrecer condiciones mínimas, pero con calidad a nuestros usuarios a costos favorables para la unidad, garantizando la prestación de servicios. Esta contratación está encaminada al cumplimiento de la meta estratégica planteada por la Dirección de Sanidad de mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud de la comunidad policial.

LOTE I. E.S.E SANTA TERESA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTA TERESA DE TESALIA-HUILA

DIAGNOSTICO CIE10

Cie10	Diagnostico	Autorizaciones	% de total % junto con Tabl...
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	158	100,00%
Total general		158	100,00%

PRESTADOR RED EXTERNA 1

Prestador	Autoriza...	% de total ...
IPS CLÍNICA PREVIRED S.A.S		
CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGÍA S.A.S		
JAIRO ANTONIO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ		
ESE HOSPITAL SANTA TERESA	158	0,84%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARÍA AUXILIA...		
SALUD VITAL DEL HUILA IPS SAS		
CENTRO MÉDICO OFTALMOLÓGICO Y LABORAT...		
FUNDACION CARDIO INFANTIL INSTITUTO DE C...		
INSTITUTO ROOSEVELT		
MESSER COLOMBIA S.A.		
VIVIR IPS LTDA		
IPS CENTRO DE NEUMOLOGÍA MI PULMÓN S.A.S		
DAVITA NEIVA		
CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADICCIÓNES LUIS ...		
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA...		
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.		
ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE ISNOS		

CUPS SIN VALOR/PRECIO FACTURA

LOTE II. E.S.E LAURA PERDOMO DE GARCIA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA-HUILA

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizacion..	%
A09X	DIARREA Y GASTRODENTERITIS DE PRESUN..	3	5,88%
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	2	3,92%
B349	INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	4	7,84%
E878	OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE ..	1	1,96%
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICA..	1	1,96%
G243	TORTICOLIS ESPASMODICA	2	3,92%
G439	MIGRAÑA NO ESPECIFICADA	3	5,88%
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTR..	2	3,92%
J111	INFLUENZA CON MANIFESTACIONES RESPI..	1	1,96%
K011	DIENTES IMPACTADOS	1	1,96%
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	1	1,96%
K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	1	1,96%
K819	COLECISTITIS NO ESPECIFICADA	2	3,92%
M796	DOLOR EN MIEMBRO	1	1,96%
N938	OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGIN..	1	1,96%
R11X	NAUSEA Y VOMITO	1	1,96%
R51X	CEFALEA	2	3,92%

PRESTADOR RED EXTERNA 1

PRESTADOR	Autoriza..	%
CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGI..		
ESE SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL		
ESE HOSPITAL SANTA TERESA		
ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL		
ESE HOSPITAL SAN CARLOS		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAU..	51	0,07%
ESE JUAN RAMÓN NUÑEZ PALACIOS		
UNION TEMPORAL CLINIRED V		
ESE NUESTRA SEÑORA DEL CÁRMEN		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ..		
ASTRID JIMENA RODRÍGUEZ PERDOMO		
ESE HOSPITAL LUIS ANTONIO MOJICA		
ESE HOSPITAL TULIA DURÁN DE BORRERO		
NEUROCAD SAS		
ESE CENTRO DE SALUD MIGUEL BARRETO LÓP..		
SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.		
AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMILO TRUJI..		

CUPS SIN VALOR/PRECIO FACTURA

CENTRO_AUTORIZADOR	SERVICIO_AUTORIZADO	CONTRATO	ID_CONTRA..	Autorizad..	VALOR_ITEM
	890201 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	NO	NULL	47,00	
COLECCION DE SANIDAD	903091 -DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	NO	NULL	1,00	
	903804 -HOSPITALIZACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	NO	NULL	1,00	
Total general				49,00	

LOTE III. E.S.E ANA SILVIA MALDONADO DE JIMENEZ- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA-HUILA

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizaciones	%
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	2	3,39%
A600	INFECCION DE GENITALES Y TRAYECTO UR..	2	3,39%
B354	TIÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]	2	3,39%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COM..	2	3,39%
L020	ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y CARBU..	1	1,69%
M791	MIALGIA	1	1,69%
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES IN..	1	1,69%
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO..	2	3,39%
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	1	1,69%
R529	DOLOR NO ESPECIFICADO	1	1,69%
S019	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIF..	1	1,69%
S099	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA NO ESPECI..	1	1,69%
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DAÑ..	1	1,69%
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	10	16,95%
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	30	50,85%
Z124	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL PAPA TUMO..	1	1,69%
Total general		59	100,00%

PRESTADOR RED EXTERNA 1

PRESTADOR	Autoriza..	%
ESE MUNICIPAL DAVID MOLINA MUÑOZ		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUE..		
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA D..		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARÍ..		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SA..		
MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MA..	59	0,09%
CLÍNICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGÍ..		
ESE SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL		
ESE HOSPITAL SANTA TERESA		
ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL		
ESE HOSPITAL SAN CARLOS		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAU..		
ESE JUAN RAMÓN NUÑEZ PALACIOS		
UNION TEMPORAL CLINIRED V		
ESE NUESTRA SEÑORA DEL CÁRMEN		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ..		
ASTRID JIMENA RODRÍGUEZ PERDOMO		

CUPS SIN VALOR/PRECIO FACTURA

LOTE IV. E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DEL AGARDO-HUILA

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizacion..	%
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUN..	2	2,74%
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPEND..	1	1,37%
G430	MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN]	1	1,37%
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	1	1,37%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2	2,74%
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1	1,37%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COM..	2	2,74%
J46X	ESTADO ASMATICO	1	1,37%
J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	1,37%
J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	1,37%
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVAS ..	1	1,37%
K021	CARIES DE LA DENTINA	3	4,11%
K050	GINGIVITIS AGUDA	5	6,85%
L028	ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y CARBU..	1	1,37%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2	2,74%
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
R11X	NAUSEA Y VOMITO	1	1,37%

PRESTADOR RED EXTERNA

PRESTADOR	Autoriza..	%
HOSPITAL MUNICIPAL SAN FRANCISCO DE ASÍS..	[illegible]	[illegible]
HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.	[illegible]	[illegible]
UNION TEMPORAL CLINIRED V1	[illegible]	[illegible]
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ..	[illegible]	[illegible]
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
CLINICA AVELLANEDA HERNANDEZ S.A.S.	[illegible]	[illegible]
ESE CÁRMEN EMILIA OSPINA	[illegible]	[illegible]
ESE MUNICIPAL DAVID MOLINA MUÑOZ	[illegible]	[illegible]
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUE..	[illegible]	[illegible]
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA D..	[illegible]	[illegible]
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARÍ..	[illegible]	[illegible]
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SA..	[illegible]	[illegible]
MEDIHUMANA COLOMBIA S.A.	[illegible]	[illegible]
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MA..	[illegible]	[illegible]
CLÍNICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGI..	[illegible]	[illegible]
ESE SANTA ROSA DE LIMA DE PAICOL	[illegible]	[illegible]

CUPS SIN VALOR/PRECIO FACTURA

CENTRO_AUTORIZADOR	SERVICIO_AUTORIZADO	CONTRATO	ID_CONTRA..	Actividades	VALOR_ITEM
DIRECCION DE SANIDAD	890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	NO	MLL	1,000	
Total general				1,000	

ANÁLISIS DEL MERCADO PARA CADA LOTE

Las entidades nombradas con anterioridad en el presente estudio previo, son entidades Prestadoras de Servicios de Salud de baja complejidad que oferta servicios de Salud en los Municipios de **TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO** del Departamento Del Huila, estas a su vez ofertaron para la propuesta actual sus respectivas tecnologías o CUPS, y cuenta con los servicios necesarios para atender las diferentes patologías, tales como consulta médicas, Imagenologia básica, Laboratorio Clínico, odontología, promoción y prevención, traslado de ambulancia, hospitalización y urgencias las 24 horas entre otros servicios de Salud necesarios para atender a nuestros usuarios y beneficiarios residentes en estos municipios.

El estudio de mercado realizado fue estipulado en la plataforma del SECOP 2, el cual mediante solicitud de cotización a proveedores se obtuvo la cotización de las diferentes ESE que se encuentran a lo largo del Departamento del Huila como son las **E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA. E.S.E LAURA PERRDOMO DE GARCIA, E.S.E ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ, E.S.E SAN ANTONIO.** En el Departamento del Huila. La entidad prestadora del servicio de Salud, enunciada anteriormente, es un proveedor, que se encuentran debidamente registrado en la Secretaria de Salud, página https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ con su correspondiente certificado de habilitación.

LOTE I. E.S.E SANTA TERESA

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 NI 891103889 - 6
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Huila	Municipio	TESALIA
Código de Prestador	4179700482 - 01		
Nombre del Prestador	ESE HOSPITAL SANTA TERESA		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	SI
Dirección	CALLE 4 N. 4-22		
Teléfono(s)	0988377004		
Fax	8377004		
Correo Electrónico	esenospitaltesalia@yahoo.es		
Razón Social	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA DE TESALIA		
Representante Legal	CHRISTIAN ALEXIS JIMENEZ RAMIREZ		
Nivel Atención Prestador	1	Carácter Territorial	MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20030415	Fecha de Vencimiento	20260430

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 08 de agosto de 2025 (9:45 a.m.)

LOTE II. E.S.E LAURA PERDOMO DE GARCIA

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 NI 813003431 - 4
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Huila	Municipio	YAGUARÁ
Código de Prestador	4188500319 - 01		
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	SI
Dirección	CARRERA 8 No. 7 -29		
Teléfono(s)	098383567 - 3114746903		
Fax	098383567		
Correo Electrónico	eselauraperdomo@hotmail.com		
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA		
Representante Legal	KARLA LUCIA GOMEZ CASTRILLON		
Nivel Atención Prestador	1	Carácter Territorial	MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20030409	Fecha de Vencimiento	20260831

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 08 de agosto de 2025 (9:50 a.m.)

LOTE III. E.S.E ANA SILVIA MALDONADO DE JIMENEZ

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 NI 813011706 - 8
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Huila	Municipio	COLOMBIA
Código de Prestador	4120600433 - 01		
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	SI
Dirección	CARRERA 3 No 7 - 12		
Teléfono(s)	098 8319547		
Fax	8319547		
Correo Electrónico	gerencia@esecolombia.gov.co		
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ		
Representante Legal	EDUARDO MAHECHA REYES		
Nivel Atención Prestador	1	Carácter Territorial	MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20030711	Fecha de Vencimiento	20260430

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 08 de agosto de 2025 (9:51 a.m.)

cuenta los costos indirectos que genera la adjudicación [illegible] del contratista; la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – Unidad Prestadora de Salud Huila no asume responsabilidad alguna sobre estos costos, los cuales pueden ser: Certificaciones, Gastos administrativos, publicaciones, garantía única, entre otros.

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 compensaciones de ninguna naturaleza.

3. MONEDA A CONTRATAR POR CADA LOTE

La oferta deberá ser presentada en pesos colombianos y en esta misma moneda se realizarán los pagos a que haya lugar durante la ejecución del contrato.

4. ANÁLISIS DE PRECIOS PARA CADA LOTE

- Precios referencia SECOP II: se realizó consulta en la página www.colombiacompra.gov.co.
- Precios históricos: Anteriores contrataciones.
- Precios de catálogo o portales web.

LOTE IV. E.S.E SAN ANTONIO DEL AGRADO

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 NI 891180147 - 5
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica Pública — Prestadores acreditados en salud

- Precios del mercado: Cotizaciones.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realizó la consulta en la plataforma SECOP II, logrando ubicar varios contratos celebrados en diferentes unidades con similar objeto, pero con especificaciones técnicas diferentes a las requeridas por esta entidad los cuales no serán tenidos en cuenta para el presente estudio de mercado, por lo tanto, no se tendrán en cuenta para el análisis del valor estimado.

ENTIDAD	OBJETO	NUMERO DE CONTRATO	Nº PROCESO	VALOR
EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, CONSULTA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS A FIN, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE TADO (CHOCÓ), PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2024	307-DMMED-BR15-2024	323-DMMED-BR15-2024	$70.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE GINECOBSTETRICIA, PEDIATRIA Y LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE ONCOLOGÍA, HEMATOLOGIA, QUIMIOTERAPIA Y OTRAS ESPECIALIDADES ONCOLOGICAS NO CUBIERTOS CON LA RED CONTRATADA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, ORIENTADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ	85-5-20082-24	PN RASES N° 2 CD 037 2024	$1.199.390.686,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. EN EL MUNICIPIO DE MOCOA- PUTUMAYO	85-5-20224-24	PN RASES No. 2 CD 080 2024	$700.000.000,00

No se toman precios de referencia SECOP para el presente proceso de contratación debido a que se trata de un contrato interadministrativo con una entidad del estado con la cual históricamente se ha contratado los servicios de salud.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente **estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

LOTE I. E.S.E SANTA TERESA DE TESALIA-HUILA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TARIFAS	VALOR UNITARIO PROYECTADO A
1	LOTE 1. E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA HUILA	85-5-20115-22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TESALIA– HUILA.	$3.600.000	Tarifas Institucionales	Tarifas Institucionales
		85-5-20104-23		$7.400.000	Tarifas UVT y tarifas institucionales	Tarifas UVT y tarifas institucionales
		85-5-20047-24		$15.800.000	Tarifas institucionales	Tarifas institucionales

LOTE II. E.S.E LAURA PERDOMODE GARCIA MUNICIPIO DE YAGUARA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TARIFAS	VALOR UNITARIO PROYECTADO A
1	LOTE 2. E.S.E LAURA PERDOMO DE GARCIA MUNICIPIO DE YAGUARA	85-5-20274-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE YAGUARA– HUILA.	$4.500.000	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales
		85-5-20059-22		$4.500.000	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales
		85-5-20129-23		$3.000.000	Tarifas UVT Y tarifas institucionales	Tarifas UVT Y tarifas institucionales

		85-5-20141-24		$9.000.000	Tarifas SOAT pleno y tarifas institucionales	Tarifas SOAT pleno y tarifas institucionales

LOTE III. E.S.E ANA SILVA MALDONADO MUNICIPIO DE COLOMBIA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TARIFAS	VALOR UNITARIO PROYECTADO A
2	LOTE 3.E.S.E ANA SILVA MALDONADO MUNICIPIO DE COLOMBIA	85-5-20043-2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE COLOMBIA– HUILA.	$3.000.000	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales
		85-5-20143-21		$4.296.087,8	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales
		85-5-20108-23		$1.762.616	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales

LOTE IV. E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO-HUILA

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TARIFAS	VALOR UNITARIO PROYECTADO A
1	LOTE 4. E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA	85-5-20093-21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGRADO– HUILA.	$5.000.000	Tarifas SOAT y tarifas institucionales	Tarifas SOAT y tarifas institucionales
		85-5-20142-24		$2.250.000	Tarifas SOAT y tarifas institucionales	Tarifas SOAT vigente y tarifas institucionales

Nota: Que una vez, verificado los precios históricos para los municipios de; TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA,Y AGRADO las 3 últimas vigencias, se pudo establecer que las mismas se establecieron en los contratos a tarifa SOAT pleno vigente, UVB y tarifas institucionales.

Por consiguiente, se deja constancia que mediante comunicado oficial No. 202334200930171 del 15 de mayo de 2023 suscrito por el Ministerio de Salud y de la Protección Social expone:

"El mencionado manual es entonces de obligatoria aplicación en la atención de victimas de accidente de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas y los demás eventos catastróficos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como para los casos de atención de urgencias en que no exista acuerdo previo entre prestador y pagador. En escenarios de contratación entre prestador y pagador, diferentes a arriba mencionados, el Manual de Régimen Tarifario puede ser empleado como un referente".

Es importante mencionar que esta tarifa no incluye los servicios de ambulancias, el suministro de insumos y medicamentos por no estar constituidos y regulados en el manual tarifario SOAT y en UVT, son tarifas institucionales. De esta manera, el prestador una vez presente su oferta, allega el listado de insumos, medicamentos y tarifas de ambulancias necesarios para garantizar la prestación del servicio.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Una vez verificado los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/salud, no se encuentra dentro de algún acuerdo marco.

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

E.S.E HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO DE JIMENEZ DE COLOMBIA-HUILA	MEDICAMENTOS	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB
	INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB
	SERVICIO DE AMBULANCIA	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB

LOTE IV. E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO

Es importante señalar que la gerente de la **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO** del municipio del AGRADO, da respuesta a la solicitud de cotización realizada por el supervisor del contrato, en la cual oferta las siguientes tarifas para el proceso contractual.

LOTE 5	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA
HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO-HUILA	MEDICAMENTOS	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB
	INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB
	SERVICIO DE AMBULANCIA	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFA PROPIA / TARIFA UVB

Lo anterior teniendo en cuenta que la anterior es un proceso de contratación interadministrativa.

Nota: **Para la futura contratación se le debe informar y solicitar a cada una de las ESE que para al momento de presentar la propuesta deben adjuntar en formato Excel los servicios requeridos por la Regional, así como los actos administrativos por los cuales autoriza y actualizan las tarifas para el año 2025 y, determine si la propuesta es en UVB, SOAT o TARIAS INSTITUCIONALES.**

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA 2025	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA 2026	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
I. II. III. IV	02-02-02-09-03	16	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL LOS MUNICIPIOS DE LAS ESE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO	1	$6.878.921,00	$12.400.000,00	$19.278.921,00
VALOR TOTAL								$19.278.921,00

Capitán RUTH STELLA CARMONA PUERTA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila

Subintendente CLAUDIA MARCELA PERDOMO BERMEO
Jefe GUPAS UPRES HUILA

Patrullero YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
Estructurador del proceso

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN LOS MUNICIPIOS DE: ESE TIMANA, ESE TARQUI, ESE ALGECIRAS, ESE ISNOS ,ESE VILLAVIEJA,ESE SAN AGUSTIN, ESE PAICOL.**
Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Aplica

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- ✓ 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 (no aplica para mínima cuantía)
- ✓ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente 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
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Plan de compras
- Autorización inicio proceso
- Certificado de disponibilidad presupuestal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA, SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mi Condición de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que, una vez consultados los contratos en ejecución de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, no existe contratación que permita cubrir **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N0 2 EN LOS MUNICIPIOS DE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA**

Por tal razón, la única forma de resolver esta necesidad es mediante la contratación con un tercero.

ÍTEM	CÓDIGO SAP SILOG	TALLA	DESCRIPCIÓN	NECESIDAD REAL	EXISTENCIA ALMACÉN VESTUARIO	CANTIDAD ADQUIRIR	DÉFICIT %
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica

Capitán RUTH STELLA CARMONA PUERTA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

ITEM	CONDICIONES TECNICAS (APLICA PARA TODOS LOS LOTES)	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.		
2	El Oferente Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.		
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El Oferente deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.		
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.		
5	El Oferente debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.		
6	El oferente DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexar documento**).		
7	El Oferente debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.		
8	El Oferente debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.		
9	El Oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.		
10	El Oferente designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).		
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		
12	El Oferente deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.		
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.		

14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. 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. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.		
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.		
16	El Oferente deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.		
17	El Oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."		
19	El oferente deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de salud se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.		
20	El Oferente brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.		
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.		
22	Es obligación del Oferente la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.		
23	El oferente deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, 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 SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo deberá anexar el **certificado o constancia de la ARL.**		
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones		

	médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.		
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.		
26	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".		
27	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo N° 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.		
28	El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.		
29	El oferente debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.		
30	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.		
31	El oferente se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la "***CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,*** *en la cual se Imparten*		

	instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud". Algunos apartes de dicha circular son: • ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[• ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.		
32	El oferente se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 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".		
33	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 y sus modificaciones emitas por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social "*Por la cual se definen los*		

	procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.		
34	El servicio de odontología será única y exclusivamente para las maternas, menores en programa de crecimiento y desarrollo, adulto mayor y urgencias odontológicas, para atención diferente a uno de estas especificaciones debe ser remitida a la oficina de referencia y contrarreferencia para su autorización a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co. Procedimiento que se ejecute sin esta autorización no será pagado por la policía nacional.		
35	Dar aplicación a la Circular conjunta externa No. 013 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, referente a las instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia.		
36	Atender las disposiciones establecidas en el Decreto 3518 de 2006 *"por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*.		
37	El oferente se compromete aplicar los lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como el Ministerio de Hacienda.		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...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..." Por lo anterior debe presentar certificación suscrita por el representante legal y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC.		
Conforme circular externa 013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se dan instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia las entidades de salud deben garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm, así: Código Cups – Nombre 906207 – Dengue ANTICUERPOS Ig G 906208 – Dengue ANTICUERPOS Ig M 906209 – Dengue Anticuerpos Totales 906341 – Dengue ANTIGENO MANUAL		
Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • Modalidad extramural domiciliaria		

• Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento. • Nombre de los pacientes atendidos • Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud • Cuidados encargados a la familia cuando aplique Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.		
El oferente a través de certificación se compromete a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades*", Resolución 1164 de 2002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares*" , Decreto No. 4741 del 2005 "*Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral*", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen. • El oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.		
El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS**, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.		
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*". Por lo cual el **OFERENTE** deberá presentar junto con su propuesta la siguiente documentación: El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), del		

de salud del orden departamental, distrital o municipal de su jurisdicción, según aplique, la solicitud de autorización posterior a la atención de urgencias; una vez sea identificada, deberá allegar copia a la entidad responsable de pago correspondiente.

Referencia Nacional NO autoriza:

- Prórrogas de estancia
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa
- Soat
- Atentados

9. Las ESE HOSPITALES e IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 para los siguientes servicios así: servicios de consulta externa, ambulatorio, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de soat, tutelas, recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.
10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 al correo *decaq.upres-rco@policia.gov.co* con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución 2284 de 2023.

El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en la ciudad de Neiva, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las actividades de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2. (Deuil.rases-rco@policia.gov.co)

Para los programas de vacunación y detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio no se requerirá de autorización previa para este servicio debido a que es considerada una población vulnerable en la que se deben evitar barreras que afecten la cobertura de la prestación de los servicios de salud.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

La complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO/ESPECIALIZADO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la PONAL. Incluye: laboratorio clínico y radiología de BAJA Complejidad. Las de BAJA COMPLEJIDAD son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de BAJA complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de BAJA COMPLEJIDAD.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos se aplicará lo dispuesto en la Resolución No. 2335 de 2023 *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"* (Previos lineamientos de la DISAN). La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co

EI CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DE LA POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL.

ESTOS DEBEN SER PRESTADOS Y SUMINISTRADOS POR PARTE DE LA IPS SIN QUE SE AFECTE LA ATENCION AL USUARIO.

Subintendente **CLAUDIA MARCELA PERDOMO BERMEO**
Jefe GUPAS UPRES HUILA

Patrullero **YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN**
Estructurador del proceso

GARANTIAS DEL PROCESO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

NOTA: De conformidad con Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.4.5 y el artículo 7 de la ley 1150 de 2007, Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, por ser una entidad estatal, la cual no cuenta con la asignación de recursos propios para expedir y pagar pólizas exclusivas para cada uno de los contratos que celebre, se le permitirá asumir la garantía de los riesgos por medio de las pólizas de manejo del sector global que amparan como tomador a cada una de las EMPRESAS SOCIAL DEL ESTADO.

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA

ETAPA CONTRACTUAL (NO APLICA)

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA

ANÁLISIS DE RIESGO DEL PROCESO

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA

Patrullero **YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN**
Estructurador del proceso

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	Que el arrendador termine el contrato, antes del plazo de ejecución pactado	Terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato, mala calidad de servicio para nuestros usuarios	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	Informes - actas, solicitudes, comunicaciones oficiales.	1	2	3	BAJO	SI	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informe de supervisión	INMEDIATAMENTE SE CONOCE LA NOVEDAD

Patrullero **YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN**
Estructurador del proceso

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

1 Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos HOSPITALARIOS , AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS.

1. Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe.

2. Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.

3. **El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por el Gobierno Nacional.**

4. Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades.

5. Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.

6. Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado.

7. El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.

8. Para la autorización del servicio, debe presentarse 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). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.

9. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

10. La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.

11. **El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 las Guías de manejo institucionales.**

12. EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado.** 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).**

13. El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.

14. El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE.

15. Disponer de 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 e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

16. Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.

17. Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

18. El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co.

19. Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

20. Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 y sus modificaciones "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

21. Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.

22. Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para que esta genere la autorización.

23. Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 2335 De 2023 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.

24. Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS.

25. Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes.

26. Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.

27. Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo.

28. Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos.

29. Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.

30. Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, este hecho.

31. Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad.

32. Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.

33. Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.

34. Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.

35. Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.

36. Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.

37. Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente.

38. Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.

39. Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.

40. Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.

41. El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.

42. Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.

43. Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.

44. El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes.

45. El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.

46. Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación.

47. El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

48. Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.

49. Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.

50. En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.

51. Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.
52. Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.

53. Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadia en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.

54. Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 2335 De 2023 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.

55. Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional.

56. EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.

57. EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.

58. EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.

59. Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan.

60. Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

61. EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o a cualquier tercero.

62. EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz.

63. Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos.

64. No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.

65. EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.

66. Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Periodo de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada.

67. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.

68. El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario 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.

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

70. El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

71. Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales.

72. El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

73. En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud.

74. Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 en la cual se establece el "*derecho fundamental a morir dignamente*" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "*por medio de la cual se establece el*

procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia", el contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento.

75. El contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

76. Dar aplicación a la Circular conjunta externa No. 013 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, referente a las instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia.

77. Atender las disposiciones establecidas en el Decreto 3518 de 2006 *"por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*.

78. Los demás contenidos 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.

79. Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "derecho fundamental a morir dignamente" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento.

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
Yo (nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una unión temporal o de un consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Gerente de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección Diligenciar el número del proceso, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2 –, cuyo objeto es Transcribir el objeto del proceso.
Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.
El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.
En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el Gerente o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su Gerente, dirección, correo electrónico teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su Gerente únicamente).

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.

7. Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la UNIDAD EJECTURA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones y/o invitación publica, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.

12. Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales

13. Los suscritos (integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en

calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax, correo electrónico.

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.

19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.

20. Que la Oferta económica que presentó cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones de la referencia.

21. Que la oferta económica esta diligenciada en los términos definidos por la Entidad en el cuestionario de SECOP II, para el presente proceso y que hacen parte integral de la Oferta.

22. El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos a cumplir con las especificaciones técnicas mínimas del proceso de contratación establecidas en el "ANEXO CONDICIONES TECNICAS MINIMAS" y de acuerdo con las condiciones exigidas en el "Anexo" CRITERIOS DE SELECCIÓN.

El proponente:

_____

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

Ciudad, 8 de septiembre de 2025

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

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

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato.**

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

7 El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de [illegible]

FORMULARIO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Código: Ase-Fr-0000	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Versión: 3		

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN: DD | MM | AA — CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	2. HISTORIA CLÍNICA

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO		6. HABITACIÓN
		F	M	

7. MÉDICO TRATANTE:

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:

12. DESCRIPCIÓN:

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	16. DOSIS/REGIMEN/Vía	17. LOTE	18. REFERENCIA/MARCA	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANALISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA
* Condiciones anatomicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboracion del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre

MÉTODOS Y PROCESOS
* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO
* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de

EVENTO PRESENTADO

MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)
* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)
*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo de la sistematización de información
*Exceso de confianza

Página 2

OTRAS CAUSAS
1.
2.
3
4.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

Código: 1DE-FR-0033	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29-02-2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 6/09/2025

CERTIFICADO No. 262

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R19		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	UPRES DEUIL	O41 ATENCION SALUD	85121700	02-02-02-009-03	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS - ESE SANTA TERESA DE TESALIA LOTE 1	$1.000.000,00	-	-	1	1.000.000,00		
16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	UPRES DEUIL	O41 ATENCION SALUD	85121700	02-02-02-009-03	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS - ESE HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA YAGUARA LOTE 2	$1.785.000,00	-	-	1	1.785.000,00		
16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	UPRES DEUIL	O41 ATENCION SALUD	85121700	02-02-02-009-03	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS - ESE HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA LOTE 3	$1.817.921,00	-	-	1	1.817.921,00		
16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	UPRES DEUIL	O41 ATENCION SALUD	85121700	02-02-02-009-03	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS - ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO LOTE 4	$2.276.000,00	-	-	1	2.276.000,00		
Resolución No. 001 del 01 de enero de 2025.													
La presente certificación se genera de acuerdo a lo narrado en la comunicación oficial No. GS-2025-099617-DEUIL del 04 de septiembre de 2025, firmado por el señor PT YENNY CAROLINA MONTOYA estructurador de estudio previo prestación de los servicios de salud en el domicilio del paciente conforme al anexo técnico, orientados a garantizar las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no. 2 en el departamento del Huila Cupo de vigencia futura GS-2025-043513-DISAN del 27/05/2025 para la vigencia Tesalia $4.200.000, Yaguara $3.400.000, Colombia $1.800.000 y Agrado $3.000.000.								0,00	0,00	4,00	6.878.921,00		

No. SISCO PR-REGI2-0117-25

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 6.878.921,00

Subintendente JESSICA MARIA LIZARAZO ARAUJO
Analista Planeacion Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

RECIBE:
Grado, Nombres y Apellidos
Cargo
Unidad

Subintendente JESSICA MARIA LIZARAZO ARAUJO
Analista Planeacion Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2

Fecha Recibo Estudio Previo: 06 DE SEPTIEMBRE DE 2025 **Fecha De Aprobación:** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Lugar: Neiva-Huila.

No. Consecutiva revisión: 1 **Nro. SISCO:** PR-REGI2-0117-25

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N0 2 EN LOS MUNICIPIOS DE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA, Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	VALOR: $19.278.921,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: DIRECTA INTERADMINISTRATIVA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: PT YENNY CAROLINA MONTOYA

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: Una vez recibido el presente estudio se verifica que se ajusta a la guía del diligenciamiento de estudios previos, se utilizó el formato modelo de Estudio Previo Versión No.10 establecida en la Suite Visión Empresarial, se establece de acuerdo a la normatividad vigente en materia Contractual, la justificación de acuerdo a los requerimientos y disposiciones establecidas por el Nivel Central, las condiciones y requerimientos técnicos de acuerdo a la necesidad del servicio, con las respectivas tarifas ofertadas, por tal razón se aprueba con el propósito de dar continuidad al proceso de la referencia dentro de los términos establecidos para el mismo.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	CT	NIDIA TALAGA SILVA	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	LIZETH PAOLA NUÑEZ PEÑA	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA) (E)	PS-16	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ PUENTES	
JEFE ÁREA Y GRUPO ESTUDIOS PREVIOS DILOF (QUIEN APRUEBA)	---	---	---
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS-04	LAURA VICTORIA BERNAL LUGO	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	SEPTIEMBRE	VALOR:	$19.278.921,00
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
IT	JHONATAN ALEJANDRO MAHECHA GUERRA	JEFE DE PLANEACION REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 (E)	

09-09-25 9:40 AM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2

Neiva, 08 de septiembre del 2025

Planilla de control No. 554

Señor PS-16
MARIA FERNANDA RODRIGUEZ PUENTES
Jefe Oficina de Contratos (E)
Ciudad

Asunto: Solicitud inicio contrato.

En uso de las facultades legales, y en especial de las conferidas en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, decreto 1082 del 2015, Decreto 150 del 10 febrero de 2021, emanado por el Ministerio de Defensa Nacional y la resolución 00684 del 18 de marzo de 2022. "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones".

***Que la ley 1474 de 2011 establece** MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN y por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.*

Teniendo en cuenta lo anterior, esta Jefatura bajo el concepto de su equipo administrativo y jurídico se autoriza realizar Solicitud inicio de contrato de acuerdo al referido mediante Oficio GS-2025-101207-DEUIL de fecha 08/09/2025, por lo que se da trámite a la oficina de contratos para conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente;

Edwin Puentes Guzmán

Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Elaboró: SI LEIDY JOHANA MARULANDA PEÑA
RASES / JEFAT

Revisó: CT. LIZETH PERDOMO MORENO
JEFAT / ARLOF (E)

Fecha elaboración: 08-09-2025
Ubicación: \Ayde\2025\NOTAS INTERNAS

Carrera 22 sur N26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Neiva – Huila
Teléfono: 8630065
Deuil.rases-ase@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
ESPRI LA PLATA

Nro. GS- 2025 - 1 0 1 2 0 7 DEUIL – UPRES – ESPRI/BAPLA 20.1

La plata 08 de septiembre 2025

Señor teniente coronel
EWIN PUENTES GUZMAN
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud Nro. 2
Carrera 22 sur 26ª-21
Neiva Huila

Asunto: solicitud nueva contratación municipios del agrado, tesalia, yaguara y Colombia.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar la nueva contratación, cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIA DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 EN EL MUNICIPIO DEL AGRADO, TESALIA, YAGUARA Y COLOMBIA - HUILA, por valor DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTIÚN MIL PESOS ($19.278.921,00)

Distribuidos así:

Lo anterior para continuar con la prestación de servicios médicos a nuestros usuarios del subsistema de salud de la policía nacional pertenecientes a los municipios de agrado, tesalia, yaguara y Colombia – Huila.

UNIDADES	RECURSO	VIGENCIA 2025	VIGENCIA 2026	VALOR TOTAL
E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA	16	$1.000.000,00	$4.200.000,00	$5.200.000,00
E.S.E HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA	16	$1.785.000,00	$3.400.000,00	$5.185.000,00
E.S.E HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA	16	$1.817.921,00	$1.800.000,00	$3.617.921,00
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO	16	$2.276.000,00	$3.000.000,00	$5.276.000,00
VALOR TOTAL				$19.278.921,00

Lo anterior mi coronel para su conocimiento y demás fines que estime pertinente.

Atentamente,

Patrullero YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
Responsable ESPRI la plata

Vo. Bo. SI / Capitán RUTH STELLA CARMONA PUERTA
Jefe Unidad Prestadora De Salud Huila

Anexo(s): 67 folios (66 estudio previo, 01 plan anual de adquisiciones.)

Elaboró: pt. Yenny carolina Montoya Marin
Responsable ESPRI la plata.

Fecha de elaboracion: 08-09-2025
Ubicación: disco D/ESPRI2025/comunicados oficiales

calle 8ª nro. 5-64 B/ la cordialidad
Teléfono(s) 3505561143
Deuil.espri-lap@policia.gov.co
www.policia.gov.co

CLASIFICACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2

No. GS-2025- 101979 -DEUIL/UPRES-GRUCO 17.5

Neiva, 09 SEP 2025

Señor (a) CPS-04
NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Jefe Presupuesto RASES No. 2
Ciudad

Asunto: Solicitud de certificado de disponibilidad Presupuestal

De manera atenta me permito solicitar a quien corresponda, se sirva realizar el certificado de disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU, en el programa "O41" ATENCIÓN EN SALUD Código 85121700, desagregación presupuestal SERVICIOS PARA EL CUIDADODE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES código 02-02-02-009-03, por un valor de **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL, NOVECIENTOS VEINTIUN DE PESOS ($19.278.921,00) M/LEGAL**, para la vigencia 2025 y para la vigencia 2026, Distribuidos así:

LOTE	DESCRIPCION	RECURSO	UNIDAD	VIGENCIA 2025	VIGENCIA 2026	VALOR ESTIMADO
I.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL LOS MUNICIPIOS ESE TESALIA, YAGUARA, COLOMBIA Y AGRADO	16	E.S.E HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA	$1.000.000,00	$4.200.000,00	$5.200.000,00
II.			E.S.E HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA DE YAGUARA	$1.785.000,00	$3.400.000,00	$5.185.000,00
III.			E.S.E HOSPITAL ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIA	$1.817.921,00	$1.800.000,00	$3.617.921,00
IV.			E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO	$2.276.000,00	$3.000.000,00	$5.276.000,00
			TOTAL	$6.878.921,00	$12.400.000,00	$19.278.921,00

Teniendo en cuenta, que este proceso es generado por el sistema, y atendiendo los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993 artículo 41 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Capitán LIZETH PERDOMO MORENO
Jefe Área logística y financiera RASES No. 2

Elaboro: Subintendente LIZETH PAOLA NUÑEZ PEÑA
Analista Contratos.

Fecha Elaboración: SEPTIEMBRE DE 2025
Ubicación: E:\CONTRATOS 2023\PROFESIONALES-REGISTROS 2024

Carrera 22 sur N° 26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Neiva – Huila
Teléfono: 8630065-3505561129
Deuil.upres-cont@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

97625
326
327

SIIF Nación

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-09-2:17 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	48925	Fecha Registro:	2025-09-09	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Estado.:	Generado	Valor Inicial:	6.878.921,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	6.878.921,00	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O41 ATENCION SALUD	A-02-02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS				
		Total:	6.878.921,00	0,00	6.878.921,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS LOTE TESALIA// LOTE 2 YAGUARA//LOTE 3 COLOMBIA//LOTE 4 AGRADO CUPO DE GS-2025-043513 DEL 27/05/2025 VIGENCIA FUTURA 12.400.000//UPRES HUILA//CPAA 165

CT LIZETH PERDOMO MORENO
JEFE AREA LOGISTICA Y FINANCIERA RASES NO. 2 (E)

SIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-09-4:02 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	47625	Fecha Registro:	2025-09-09	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	6.878.921,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	6.878.921,00	Saldo x Comprometer:	6.878.921,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	48925	Fecha Registro:	2025-09-09	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
C41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	6.878.921,00	0,00	6.878.921,00	6.878.921,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS LOTE 1 TESALIA// LOTE 2 YAGUARA//LOTE 3 COLOMBIA//LOTE 4 AGRADO//UPRES HUILA//CPAA 262

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025 3 14518 REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 326

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantia de SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE *** $6,878,921.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS LOTE 1 TESALIA// LOTE 2 YAGUARA//LOTE 3 COLOMBIA//LOTE 4AGRADO//UPRES HUILA//CPAA 262

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN
Fecha Solicitud: 09/09/2025
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	$6,878,921.00
											TOTAL		$6,878,921.00

Expedido a los 09 dias del mes de Septiembre de 2025 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 327

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $12,400,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIASLOTE 1 TESALIA// LOTE 2 YAGUARA//LOTE 3 COLOMBIA//LOTE 4AGRADO//UPRES HUILA//CPAA 262

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN
Fecha Solicitud: 09/09/2025
Observaciones: REVISÓ:
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$12,400,000.00
											TOTAL		$12,400,000.00

Expedido a los 09 dias del mes de Septiembre de 2025 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO