

Página 1 de 24	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 27/06/2012	ACEPTACION DE OFERTA MINIMA CUANTIA	
Versión: 1		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

No. GS-2025 – / ARLOF – GRUCO – 17.2

Santiago de Cali,

Señores:
GENCELL PHARMA SAS
Representante Legal **FABIO ANDRES ZAPATA GOMEZ**
Dirección: CARRERA 18 No. 82-15 Bogotá
Teléfonos: 3175556806 - 3172231732
Correo: lanesguerra@labgencell.com
Bogotá

Asunto: Aceptación Oferta Proceso PN RASES4 MIC 192/2025.

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día 29 de octubre de 2025, dentro del proceso PN RASES4 MIC192/2025, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GENÉTICA Y LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4".

CLASIFICACION UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud

Que tiene como presupuesto oficial la suma de CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 130.000.000,00 COP) distribuidos así: para la vigencia 2025 TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 30.000.000) incluido iva, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. 58725 del 01/10/2025 expedido por la Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4, para la vigencia 2026: CIEN MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000) Incluido IVA, autorizados mediante comunicado oficial No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025 - RASE4, vigencia futura 2026 - SIIF NACION - autorización de vigencias futuras número 14725 de fecha 28/05/2025. En consecuencia, y de conformidad con el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el manual de Contratación en la Policía Nacional" y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye para todos los efectos el contrato celebrado. Para tal fin se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de referencia. Así:

CARTA DE ACEPTACION No.	66-7-20192-25
CONTRATANTE	POLICIA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4
NIT	805.022.186-6
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	80.203.937 expedida de Bogotá, Cundinamarca
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna N° 018 del 29 de enero de 2025 Y Resolución Nro. 00011 del 2 de enero de 2025 "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las

	<i>apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" y Resolución 00364 del 12 de febrero 2025 "Por la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 00011 del 02 de enero de 2025</i>
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución Nro. 00011 del 2 de enero de 2025 "Por la cual se delega en 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 Resolución 00364 del 12 de febrero 2025 "Por la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 00011 del 02 de enero de 2025.
CONTRATISTA	NOMBRE: GENCELL PHARMA SAS NIT: 900.407.111-2 REPRESENTANTE LEGAL: FABIO ANDRES ZAPATA GOMEZ DOC. IDENTIDAD: C.C. 80.167.615 Bogotá D.C CIUDAD NOTIFICACIÓN: bogota DIRECCIÓN: CARRERA 18 No. 82 - 15 TELEFONO: 3175556806 - 3172231732 CORREO: mmartinez@labgencell.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo de Auxiliar de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 o de quien el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 designe, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011
FORMA DE PAGO	<p>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.</p> <p>El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copla planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.</p> <p>No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.</p> <p>En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias</p> <p>NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".</p> <p>PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS</p>

El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional 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.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud del valle del cauca, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los días (20) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente:

"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

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

- Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación).
- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (*aplica solo para las entidades con las que hay contrato*). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
- Planilla asignación de turno (*aplica solo para las entidades con las que hay contrato*).
- Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.
- La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRE S Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTIC O INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTIC O EGRESO	VR. FACTURADO
-------------	------------------	--------------------	----------------------	------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------

- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.
- Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
- Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.
- Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será

	<p>radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes.</p> <p>La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.</p> <p>CAUSALES DE NO PAGO</p> <p>Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.</p> <p>Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.</p> <p>Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.</p> <p>Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia</p> <p>Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.</p> <p>Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso.</p> <p>Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado).</p> <p>Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN -Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago).</p> <p>Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.</p> <p>PLATAFORMA SECOP II.</p> <p>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.</p> <p>La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.</p> <p>Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria.</p> <p>En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.</p> <p>EL CONTRATISTA: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 0560004469993200 del Banco DAVIVIENDA en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato</p>
--	--

	<p>PLATAFORMA SECOP II</p> <p>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</p> <p>NOMBRE BENEFICIARIO: GENCELL PHARMA SAS BANCO: DAVIVIENDA TIPO DE CUENTA: CORRIENTE NUMERO DE CUENTA: 0560004469993200</p>
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El pago del presente contrato se encuentra financiado con cargo del plan de compras Nro. 331 de fecha 26/08/2025 y al Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF II NACION No. 58725 del 01/10/2025, expedido por la lder de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
VALOR CONTRATO	CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 130.000.000,00 COP) distribuidos así: para la vigencia 2025 TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 30.000.000) Incluido iva, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. 58725 del 01/10/2025 expedido por la Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4, para la vigencia 2026: CIENT MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000) Incluido IVA, autorizados mediante comunicado oficial No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025 - RASE4, vigencia futura 2026 - SIIF NACION - autorización de vigencias futuras número 14725 de fecha 28/05/2025
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTÍA ÚNICA, SANCIONES,	<p>GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del CONTRATANTE a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. 805.022.186-6, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentran aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los tres (03) días hábiles, siguientes al retiro de la aceptación de la oferta (Contrato), la cual debe mantenerse vigente durante la vigencia del Contrato. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el termino igual a la vigencia del Contrato y dos (02) meses más, <u>En la Garantía de Cumplimiento debe quedar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, con la suficiencia mínima hasta la liquidación del contrato, de conformidad al Artículo 2.2.1.2.3.1.12. Decreto 1082 de 2015.</u> b) DE CALIDAD DEL SERVICIO: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el termino igual a la vigencia del Contrato y Un (1) año más, contados a partir de la fecha de recibido final de los estudios. c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL: por 200 SMMLV, por un término igual a la vigencia del contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. En el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza de cesión del contrato a favor del asegurador; adicionalmente se deberá expresar taxativamente el cubrimiento extensivo a los riesgos consecuenciales expuestos en la integridad del Numeral. PARAGRAFO PRIMERO- Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el CONTRATISTA deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el CONTRATANTE dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. PARÁGRAFO SEGUNDO – EL CONTRATANTE aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del CONTRATISTA. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el CONTRATISTA deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (02) días hábiles siguientes a su devolución. PARÁGRAFO TERCERO: <u>En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.</u></p>

**MULTAS Y CLAUSULA
PENAL PECUNIARIA**

a) **MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a el **CONTRATISTA** – salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectara a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidara con base del cero punto dos por ciento (0.2%) al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá conforme a la Ley y se reportará a la cámara de comercio competente de conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCION DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION Y LEGALIZACION:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de Garantía Única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. c) **PENAL PECUNIARIA** – En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagara a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considera como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: a. Evidenciando un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enuncie las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento que la Garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. b. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentara las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enuncie las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida solo precede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso el adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4.**, para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO**, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento

	de su liquidación. PARAGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aun en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
INDEMNIDAD	El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones proveniente de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN	FORMA DE EJECUCION La ejecución del presente proceso se realizará bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, según la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso o hasta agotarse su plazo de ejecución lo que primero ocurra. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL PRESENTE PROCESO PLAZO DE EJECUCION El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo y hasta el treinta (31) de marzo del año 2026 o hasta agotar la totalidad del presupuesto disponible, lo que primero ocurra
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios serán prestados en las instalaciones del contratista favorecido, las cuales deberán estar ubicadas en la ciudad de Santiago de Cali
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia es igual a cuatro (4) meses adicionales al plazo del contrato.

De acuerdo a lo anterior, el comité evaluador y comité de adquisiciones, mediante Acta No. 246 del 12 de noviembre del 2025, se colocó a disposición el informe de evaluación y en concordancia a lo estipulado en la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 de 2014 “Por la cual se adopta el manual de Contratación en la Policía Nacional” y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 “Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional”, **RECOMIENDA** a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, adjudicar el proceso PN RASES4 MIC 192/2025, cuyo objeto es “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GENÉTICA Y LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4”. Al oferente GENCELL PHARMA S.A.S, identificado con Nit. 900.407.111-2, represente legal el señor FABIO ANDRES ZAPATA GOMEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.167.615 de BOGOTA, por un valor total de CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 130.000.000,00 COP) distribuidos así: para la vigencia 2025 TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 30.000.000) incluido iva, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. 58725 del 01/10/2025 expedido por la Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4, para la vigencia 2026: CIEN MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000) incluido IVA, autorizados mediante comunicado oficial No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025 - RASE4, vigencia futura 2026 - SIIF NACION - autorización de vigencias futuras número 14725 de fecha 28/05/2025

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION
1	908418	BCL 2 TRANSLOCACION 14 18
2	908418	BCR ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO
3	908448	CARIOTIPO BANDEO G EN LIQUIDO AMNIOTICO
4	908448	CARIOTIPO CON BANDEO Q
5	908448	CARIOTIPO CON BANDEO C
6	908448	CARIOTIPO CON BANDEO RT
7	908411	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA
8	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 5 a 10 genes

10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 101 a 300 genes
11	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 11 a 50 genes
12	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 51 a 100 genes
13	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES Mayor a 300 genes
14	908433	BRCA1 Y BRCA2 GENES SECUENCIA Y DELECCION DUPLICACION
15	908420	HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA(DEFICIENCIA 21 GEN CYP21A2 SECUENCIACION COMPLETA Y MLPA
16	908420	PANEL PARA CANCER HEREDITARIO NGS QUE INCLUYA MAS DE 60 GENES RELACIONADOS CON CANCER DE MAMA, OVARIO, PROSTATA, COLON, RECTO, PANCREAS, ENDOMETRIO, GASTRICO, PIEL ENTRE OTROS.
17	908447	EXOMA CLINICO 6700 GENES(EXOMA CLINICO, ANALISIS DE 7233 GENES INCLUYE CNVS + ADN MITOCONDRIAL)
18	908447	SECUENCIA EXOMICA COMPLETA
19	908447	EXOMA COMPLETO TRIO SECUENCIACION
20	908420	PANEL DE SECUENCIA DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES DE 1 A 4 GENES
21	908413	ERBB2 HER 2 NEU ONCOGEN HIBRIDACION IN SITU CON FLUORESCENCIA FISH
22	908421	REORGANIZACION DE GENE BCR ABL
23	908418	BCR ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO TRANSLOCACION bcr abl Crom Filadelfia 9 22 CUANTIFICACION
24	908421	FISH CROMOSOMA 6 CEP2 6p11 1 q11 1 MIELOMA MULTIPLE
25	908421	FISH MONOSOMIA DEL 7 7q22 7q36 GEN 7
26	908421	FISH CROMOSOMA X y Y
27	908421	FISH ISOCROMOSOMA 17q
28	908421	FISH TRISOMIA 12 Chr 12
29	908421	CROMOSOMA 13 DLUE1 retinoblastoma 13q14 FISH
30	908421	BIOMARCADORES EN TUMORES SOLIDOS DDIT3 CHOP 12q13 FISH
31	908419	ENFERMEDADES MITOCONDRIALES SECUENCIACION COMPLETA DEL ADN MITOCONDRIAL
32	908419	ENFERMEDADES MITOCONDRIALES ADN MITOCONDRIAL MEDIANTE MLPA
33	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES ESPECIFICOS ACIDEMIA GLUTARICA TIPO1 GEN GCDH SECUENCIA COMPLETA
34	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES ESPECIFICOS ACIDOSIS TUBULAR RENAL DISTAL AUTOSOMICA DOMINANTE GEN SLC4A1 SECUENCIACION COMPLETA
35	908420	ACIDURIA 2 HIDROXIGLUTARICA GEN D2HGDH SECUENCIA COMPLETA
36	908420	ACONDROPLASIA GEN FGFR3 SECUENCIACION COMPLETA
37	908420	ANEMIA DE FANCONI GEN FANCC SECUENCIACION COMPLETA
38	908420	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO RESISTENTE AL TRATAMIENTO POR HIERRO GEN TMPRSS6 SECUENCIACION COMPLETA
39	908420	CADASIL ARTERIOPATIA CEREBRAL GEN NOTCH3 SECUENCIA COMPLETA
40	908420	CANCER COLORECTAL HEREDITARIO NO ASOCIADO A POLIPOSIS HNPCC GENES MLH1 MSH2 MSH6 SECUENCIACION
41	908420	CANCER COLORECTAL HEREDITARIO NO POLIPOSICO HNPCC GENES MSH6 SECUENCIACION COMPLETA
42	908420	CANCER DE MAMA Y OVARIO HEREDITARIO GEN CHEK2 SECUENCIA COMPLETA
43	908420	CANCER GASTRICO FAMILIAR GEN CDH1 SECUENCIACION COMPLETA
44	908420	CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES FAMILIAR GEN RET SECUENCIACION
45	908420	CHARCOT MARIE TOOTH DE TIPO 4 GEN GDAP1 SECUENCIACION COMPLETA
46	908420	DEFICIENCIA BIOTINIDASA GEN BTBD SECUENCIACION COMPLETA
47	908420	DEFICIT CONGENITO HORMONA DE CRECIMIENTO GEN GH1 SECUENCIA COMPLETA
48	908420	DEFICIT DE CARNITINA PALMITOIL TRANSFERASA II GEN CPT2 SECUENCIACION COMPLETA
49	908420	DISGENESIA GONADAL síndrome de swyer GEN SMARCA1 SECUENCIACION COMPLETA
50	908420	DISPLASIA INMUNO OSEA DE SCHIMKE GEN SMARCA1 SECUENCIACION COMPLETA
51	908420	DISPLASIA ODONTO ONICO DERMICA GENWNT10A SECUENCIA COMPLETA
52	908420	DISPLASIAS ECTODERMICAS DE 12 GENES CDH3 EDA EDA2R EDAR EDARADD GJB6 IKBKG MSXJ NFKBIA TP63 TRAF6 Y WNT10A SECUENCIACION COMPLETAGJB6 IKBKG
53	908420	DISQUINESIA CILAR PRIMARIA GEN DNAH5 SECUENCIACION COMPLETA
54	908420	DISTONIA GEN DYT1 SECUENCIACION COMPLETA
55	908420	DSITROFIA MUSCULAR DE EMERY DREIFUSS TIPO 5 GENSYNE2 SECUENCIACION COMPLETA
56	908420	ENCEFALOPATIA RELACIONADA A GLICINA GEN GLDC SECUENCIACION COMPLETA
57	908420	ENFERMEDAD ALEXANDER GEN GFAP SECUENCIACION COMPLETA
58	908420	ENFERMEDAD ALZHEIMER GENES APOE APP PSEN1 PSEN2 SECUENCIACION COMPLETA
59	908420	ENFERMEDAD BLACK FAN DIAMOND GEN RPS19 SECUENCIACION COMPLETA
60	908420	ENFERMEDAD DE TANGIER GEN ABCA1 SECUENCIACION COMPLETA
61	908420	EPILEPSIA GENERALIZADA CON CRISIS FEBRIL PLUS GEFS GEN SCN1B SECUENCIACION COMPLETA
62	908420	FIEBRE MEDITERRANEA FAMILIAR GEN MEFV SECUENCIACION COMPLETA
63	908420	GEN ALS2 SECUENCIACION COMPLETA
64	908420	GEN APOB SECUENCIACION COMPLETA
65	908420	GEN BMPR2-SECUENCIACION COMPLETA
66	908420	GEN CBS SECUENCIACION COMPLETA
67	908420	GEN CDC73 SECUENCIACION COMPLETA
68	908420	GEN CEP 152 SECUENCIACION COMPLETA
69	908420	GEN CHNG SECUENCIACION COMPLETA
70	908420	GEN CNTNAP2 SECUENCIACION COMPLETA
71	908420	GEN COL7A 1 SECUENCIACION COMPLETA
72	908420	GEN DHCR7 SECUENCIACION COMPLETA
73	908420	GEN ECM1 SECUENCIACION COMPLETA
74	908420	GEN EIF2AK4 SECUENCIACION COMPLETA

75	908420	GEN FDXR SECUENCIACION COMPLETA
76	908420	GEN FN1 SECUENCIACION COMPLETA
77	908420	GEN G6PD SECUENCIACION COMPLETA
78	908420	GEN GALT SECUENCIACION COMPLETA
79	908420	GEN GLUL SECUENCIACION COMPLETA
80	908420	GEN ITPR1 SECUENCIACION COMPLETA
81	908420	GEN KIT SECUENCIACION COMPLETA
82	908420	GEN LMNA SECUENCIACION COMPLETA
83	908420	HEMOFILIA A GEN FB SECUENCIACION COMPLETA
84	908420	MIGRANA HEMIPLEJICA FAMILIAR TIPO 1 GEN CACNA1A SECUENCIACION COMPLETA
85	908420	SINDROME WILSON GEN ATP7B SECUENCIACION COMPLETA
86	908420	STRY GE SEX DETERMINING REGION Y SECUENCIACION COMPLETA
87	908420	GEN MAMLD1 SECUENCIACION COMPLETA
88	908421	CROMOSOMA Y MICRODELECCIONES
89	908421	FISH IGH BCL2 t 14 18 LINFOMA FOLICULAR
90	908421	FISH 14q IGH LEUCEMIA LLC B MIELOMA MULTIPLE LINFOMA
91	908421	FISH 14q 32 LLC BLINFOMA MM
92	908421	FISH MIELOMA MULTIPLE 13q 17p 14q32
93	908421	FISH MILLER DIEKER 17P13 3
94	908421	FISH MIELOMA MULTIPLE IGH FGFR3 t 4 14
95	908421	FISH TP53 17p13
96	908418	HIPERESOSINOFILIA REORDENAMIENTO FIP1L1 PDGFRA DEL4 q12 PCR
97	908446	SINDROME DE SILVER RUSSELL DISOMIA UNIPARENTAL MATERNA CROMOSOMA 7
98	908422	C KIT EXONES 9 11 13 17 SCREENING
99	908422	JAK2 EXON 12 SINDROME MIELOPROLIFERATIVO CRONICO SMC SCREENING
100	908424	KRAS MUTACIONES EXONES 2 3 Y 5
101	908424	MUTACION ANALISIS DEL GEN NPM EXON 12 NUCLEOFOSMINA
102	908422	NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE TIPO 2 EXONES 5 8 10 11 13 16 RET
103	908424	NRAS MUTACION EXONES 2 3 Y 4
104	908421	HIBRIDACION GENOMICA COMPARADA POSNATAL CGH Array 180K
105	908423	PARAPLEJIA ESPASTICA FAMILIAR 4 GEN SPAST ANALISIS MEDIANTE MLPA
106	908423	ACIDURIA 2 HIDROXIGLUTARICA GEN D2HGDH MLPA
107	908423	CANCER COLORRECTAL NO POLIPOSICO GEN MLH1 MSH2 MLPA
108	908423	CANCER DE MAMA FAMILIAR BRCA1 BRCA2 MLPA REARREGLOS BART
109	908423	DISPLASIA ECTODERMICA ANHIDROTICA LIGADA AL X SINDROME DE CHRIST SIEMENS TOURAINE GEN EDA MLPA
110	908423	DISQUINESIA CILIAR PRIMARIA GEN DNAH5 MLPA
111	908423	DISTONIA TIPO 6 GEN THAP1 MLPA
112	908423	DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS TIPO 2A CALPAINOPATIA GEN CAPN3 MLPA
113	908423	DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS TIPO 2B GEN DYSF MLPA
114	908423	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE BECKER GEN DMD DELECCIONES Y DUPLICACIONES MLPA
115	908423	GEN COL4A5 MLPA DELECCION DUPLICACION
116	908423	GEN DHCR7 MLPA
117	908423	GEN GNAS MEDIANTE MLPA
118	908423	GEN PAX6 MEDIANTE MLPA
119	908423	GEN PCCA MLPA
120	908423	GEN RET MEDIANTE MLPA
121	908423	GEN SHOX MLPA DELECCION DUPLICACION
122	908423	SINDROME DE MARFAN GEN FBN1 MLPA DELECCION DUPLICACION
123	908423	SINDROME WILSON GEN ATP7B MLPA
124	908423	TUMOR DE WILMS GEN WT1 MLPA
125	908423	HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA GEN BMPR2 MLPA
126	908423	SINDROME DE WOLFRAM GEN WFS1 MLPA
127	908424	NEOPLASIA MIELOPROLIFERATIVA (MUTACIONES CONOCIDAS EN LOS GENES JAK2-CALR-MPL Y C-KIT
128	908446	PRADER WILLI ANGELMAN SINDROME METILACION PCR
129	908446	SINDROME BECKWITH WIEDEMANN METILACION DE LA REGION 11P15 GEN H19
130	908446	SINDROME RUSSELL SILVER METILACION H19
131	908421	MICROARREGLOS MICROARRAYS CYTOSCAN 750K
132	908424	MUTACION CUALITATIVA MPL W515 y MPL S505
133	908444	ATAXIA ESPINOCEREBELOSA SCA TIPO 6 GEN CACNA1A DETECCION EXPANSION CAG MEDIANTE PCR
134	908424	MUTACION PUNTUAL SIMPLE
135	908418	TRASLOCACION PML RARA t 15 17 Q22 Q21 ANALISIS POR RT PCR CUANTITATIVA
136	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA MTHFR MUTACION
137	908427	F2 FACTOR II O PROTROMBINA MUTACION G20210A
138	908428	HFE HEMOCROMATOSIS
139	908418	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI
140	908424	ABL MUTACION DE LA REGION TIROSINA KINASA
141	908448	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO
142	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA
143	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA
144	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA
145	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION
146	890248	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
147	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
148	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS (SCE)
149	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL
150	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS
151	908440	PATERNIDAD O FILIACION PRUEBA
152	908442	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE GENOMA COMPLETO

153	908443	SIGNATERA INICIAL (PERFIL GENOMICO PARA MONITOREO NO INVASIVO DE CELULAS TUMORALES CIRCULANTES)
154	898802	DETECCIÓN DE LAS PRINCIPALES VARIANTES DE FUSION DE LOS GENES NTRK1, NTRK2 Y NTRK3
155	908418	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA (BCR/ABL CUANTITATIVA TRANSLOCACION (9;22) 4.5 LOG, FUSION P210)
156	908424	MUTACION PUNTUAL SIMPLE
157	908423	ESTUDIO DE DELECCIONES/DUPLICACIONES POR MLPA DEL GEN (SMN1/SMN2)
158	908421	TEST DETECCION DE INVERSIONES DE LOS INTRONES 1 Y 22 EN EL GEN F8 MEDIANTE PCR PARA HEMOFILIA A
159	908444	DETECCION DE LA EXPANSION DE TRIPLETAS SINDROME DEL X-FRAGIL (CGG) (FMR1)
160	908420	PANEL DE 48 GENES PARA CANCER HEREDITARIO (MYRISK) MYRIAD(PANEL NGS PARA CANCER HEREDO FAMILIAR)
161	908418	ESTUDIOS MEDIANTE RT-PCR PARA PMLRARA T(15;17) CUALITATIVA
162	898807	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA EXPRESION PDL1 (CLONA 22C3)

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	<p>Servicio de Genética y Laboratorio Clínico especializado: se debe garantizar la prestación de un servicio integral en diagnóstico. Deberá Contar en su planta de especialista en GENETICA Se deberá garantizar la permanente prestación del servicio de apoyo diagnóstico, teniendo en cuenta la Resolución 2641 de 2024, por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en salud CUPS.</p>
2	<p>EXPERIENCIA PROPONENTE</p> <p>Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años (2022, 2023 y 2024) en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. La experiencia debe ser adecuada y proporcionar a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor, para lo cual deberá allegar en conjunto con su propuesta como máximo (3) certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del presupuesto asignado al presente proceso</p> <p>Las certificaciones deben contener la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none">Objeto del contratoNúmero del contratoValorPlazoFecha de inicio y finalizaciónNombre del contrato y nombre del contratista. <p>No se admiten:</p> <ul style="list-style-type: none">- Certificaciones de Subcontrataciones.- Auto certificaciones.- Copias de contratos, facturas, órdenes de pedido, órdenes de suministro, órdenes de pago. <p>Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. En el evento que el oferente presente más de tres (3) certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación y evaluación de la experiencia, únicamente las tres (3) certificaciones de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos y que se encuentren relacionadas.</p> <p>Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado, para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.</p> <p><i>NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la razón social antigua (Seccional de Sanidad Valle del Cauca, Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la decreto 19 del 10 de enero de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".</i></p>
3	<p>NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO</p> <p>El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, Igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 del 3 de octubre de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud.</p>

4	EXPERIENCIA Los proponentes al momento de presentar la oferta deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaría Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio. Igualmente, y con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta <u>la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud (REPS)</u> , en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. Actualizada.									
5	EXPERIENCIA DEL PERSONAL El proponente deberá anexar certificación junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.									
6	CAPACIDAD OPERATIVA El oferente deberá mediante certificación anexa a la oferta, firmada por el representante legal de la entidad, deberá certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, debiendo cumplir con las siguientes condiciones: <ul style="list-style-type: none">✓ Contar con sede en la Ciudad de Santiago de Cali donde prestará los servicios objeto del presente estudio.✓ Contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.✓ Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.✓ Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad.✓ Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta. Además, deberán <u>anexar certificado</u> firmado por el representante legal, que los equipos con los que cuenta el contratista cuentan con todos los mantenimientos preventivos, calibraciones y con sus respectivas hojas de vida actualizadas. Este aspecto se verificara en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas. <table><tr><th colspan="3">CAPACIDAD INSTALADA MINIMA</th></tr><tr><th>ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR</th><th>MODALIDAD AMBULATORIA</th><th>MODALIDAD HOSPITALIZACION</th></tr><tr><td>Genética, Laboratorio Clínico Especializado</td><td>X</td><td></td></tr></table> La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.	CAPACIDAD INSTALADA MINIMA			ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD AMBULATORIA	MODALIDAD HOSPITALIZACION	Genética, Laboratorio Clínico Especializado	X	
CAPACIDAD INSTALADA MINIMA										
ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD AMBULATORIA	MODALIDAD HOSPITALIZACION								
Genética, Laboratorio Clínico Especializado	X									
7	Efectuar la prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignado en el acuerdo No. 002 del 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.									
8	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.									
9	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.									
10	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, 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 verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.									
11	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico Tratante, previa presentación de la orden médica y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.									
12	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado.									
13	El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: ➢ Fecha de prestación del servicio. ➢ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ➢ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ➢ Precio									

14	Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carnet. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
15	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
16	Formular sin excepción en moléculas genéricas y ajustadas al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (ACUERDO 80 de mayo 27 de 2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional", expedido por El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional). Si se requiere un medicamento adicional, debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.
17	El contratista 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 presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Anexar certificación firmada por el representante legal en la cual se diligencie la siguiente información: Nombre, teléfonos y correo electrónico.
18	Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).
19	El contratista debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
20	Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención con apego a los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas
21	Atender el objeto contractual respetando la normalidad laboral vigente y cumpliendo en su totalidad con las exigencias del SGSS
22	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
23	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 del 3 de octubre 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".
24	El contratista presentará la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.
25	TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE GRUPO INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CÓDIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 002/2001) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZANDO PARA TAL EFECTO.
26	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico.
27	Realizar contrarreferencia de los usuarios una vez se haya atendido con el plan de tratamiento y metas terapéuticas a medicina general y/o medicina especializada de la red propia, teniendo en cuenta que la DISAN – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 cuenta con el personal idóneo en la baja y mediana complejidad para seguimiento de las indicaciones del especialista tratante.
28	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato (EIPS) Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
29	El contratista deberá presentar junto a la oferta, el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 del 23 de junio de 1994 "por la cual se reglamenta la Publicidad Exterior Visual en el Territorio Nacional". Requisitos para la atención de servicio ☐ Horarios de Atención ☐ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) ☐ Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos ☐ Entrega de resultados ☐ Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) ☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. ☐ Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.
30	Para los procedimientos que no incluyen insumos especiales, materiales o equipos especiales se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para dicho aval se deben enviar mínimo 2 cotizaciones o informar a referencia la exclusividad del insumo o material, para su aval.
31	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (Resolución 1995 del 8 de junio de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica").
32	El contratista deberá dar estricto cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS

	DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO*.
33	El Contratista se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 441/2022, y las demás normas que lo adicionen. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.
34	El Contratista permitirá el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No. 1995 del 8 de julio de 1.999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica". del Ministerio de Salud.
35	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.
36	Aquellos Laboratorios Clínicos Especializados, procedimiento y/o Consultas en relación del objeto del contrato que no queden pactadas pero que, en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidad de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, bajo la aprobación del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional.
37	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ublc=ext por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. <u>Anexar pantallazo</u> de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES
Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

OBLIGACIONES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	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".
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.

ANEXO No. 3
OFERTA ECONOMICA

ITEM	OBJETO	VALOR TOTAL ESTIMADO	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO IVA INCLUIDO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GENÉTICA Y LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4	VIG 2025 \$ 30.000.000 VIG 2026 \$ 100.000.000	25.3 %

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO	DESCUENTO 25,3%	VALOR INCLUIDO DESCUENTO
1	908418	BCL 2 TRANSLOCACION 14 18	1.074.900	271.950	802.950
2	908418	BCR ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	690.000	174.570	515.430
3	908448	CARIOTIPO BANDEO G EN LIQUIDO AMNIOTICO	471.000	119.163	351.837
4	908448	CARIOTIPO CON BANDEO Q	311.000	78.683	232.317
5	908448	CARIOTIPO CON BANDEO C	311.000	78.683	232.317
6	908448	CARIOTIPO CON BANDEO RT	431.000	109.043	321.957
7	908411	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	483.000	122.199	360.801
8	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	483.000	122.199	360.801
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 5 a 10 genes	2.700.000	683.100	2.016.900
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 101 a 300 genes	2.900.000	733.700	2.166.300
11	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 11 a 50 genes	2.800.000	708.400	2.091.600
12	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES 51 a 100 genes	2.800.000	708.400	2.091.600
13	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES Mayor a 300 genes	3.000.000	759.000	2.241.000
14	908433	BRCA1 Y BRCA2 GENES SECUENCIA Y DELECCION DUPLICACION	2.376.000	601.128	1.774.872
15	908420	HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA(DEFICIENCIA 21 GEN CYP21A2 SECUENCIACION COMPLETA Y MLPA	3.000.000	759.000	2.241.000
16	908420	PANEL PARA CANCER HEREDITARIO NGS QUE INCLUYA MAS DE 60 GENES RELACIONADOS CON CANCER DE MAMA, OVARIO, PROSTATA, COLON, RECTO, PANCREAS, ENDOMETRIO, GASTRICO, PIEL ENTRE OTROS.	2.388.300	604.240	1.784.060
17	908447	EXOMA CLINICO 6700 GENES(EXOMA CLINICO, ANALISIS DE 7233 GENES INCLUYE CNVS + ADN MITOCONDRIAL)	3.186.000	806.058	2.379.942
18	908447	SECUENCIA EXOMICA COMPLETA	3.500.000	885.500	2.614.500
19	908447	EXOMA COMPLETO TRIO SECUENCIACION	8.000.000	2.024.000	5.976.000
20	908420	PANEL DE SECUENCIA DE SIGUIENTE GENERACION NGS DELECCIONES Y DUPLICACIONES DE 1 A 4 GENES	2.700.000	683.100	2.016.900
21	908413	ERBB2 HER 2 NEU ONCOGEN HIBRIDACION IN SITU CON FLUORESCENCIA FISH	840.000	212.520	627.480
22	908421	REORGANIZACION DE GENE BCR ABL	693.500	175.456	518.045
23	908418	BCR ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO TRANSLOCACION bcr abl Crom Filadelfia 9 22 CUANTIFICACION	904.400	228.813	675.587
24	908421	FISH CROMOSOMA 6 CEP2 6p11 1 q11 1 MIELOMA MULTIPLE	1.023.000	258.819	764.181
25	908421	FISH MONOSOMIA DEL 7 7q22 7q36 GEN 7	706.000	178.618	527.382
26	908421	FISH CROMOSOMA X y Y	700.000	177.100	522.900
27	908421	FISH ISOCROMOSOMA 17q	874.000	221.122	652.878
28	908421	FISH TRISOMIA 12 Chr 12	706.000	178.618	527.382
29	908421	CROMOSOMA 13 DLUE1 retinoblastoma 13q14 FISH	706.000	178.618	527.382
30	908421	BIOMARCADORES EN TUMORES SOLIDOS DDIT3 CHOP 12q13 FISH	1.375.000	347.875	1.027.125
31	908419	ENFERMEDADES MITOCONDRIALES SECUENCIACION COMPLETA DEL ADN MITOCONDRIAL	1.774.953	449.063	1.325.890
32	908419	ENFERMEDADES MITOCONDRIALES ADN MITOCONDRIAL MEDIANTE MLPA	1.700.000	430.100	1.269.900
33	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES ESPECIFICOS ACIDEMIA GLUTARICA TIPO1 GEN GCDH SECUENCIA COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900
34	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES ESPECIFICOS ACIDOSIS TUBULAR RENAL DISTAL AUTOSOMICA DOMINANTE GEN SLC4A1 SECUENCIACION COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900
35	908420	ACIDURIA 2 HIDROXIGLUTARICA GEN D2HGDH SECUENCIA COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
36	908420	ACONDROPLASIA GEN FGFR3 SECUENCIACION COMPLETA	2.000.000	506.000	1.494.000
37	908420	ANEMIA DE FANCONI GEN FANCC SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
38	908420	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO RESISTENTE AL TRATAMIENTO POR HIERRO GEN TMPRSS6 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
39	908420	CADASIL ARTERIOPATIA CEREBRAL GEN NOTCH3 SECUENCIA COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900

40	908420	CANCER COLORECTAL HEREDITARIO NO ASOCIADO A POLIPOSIS HNPCC GENES MLH1 MSH2 MSH6 SECUENCIACION	2.389.250	604.480	1.784.770
41	908420	CANCER COLORECTAL HEREDITARIO NO POLIPOSICO HNPCC GENES MSH6 SECUENCIACION COMPLETA	2.050.000	518.650	1.531.350
42	908420	CANCER DE MAMA Y OVARIO HEREDITARIO GEN CHEK2 SECUENCIA COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
43	908420	CANCER GASTRICO FAMILIAR GEN CDH1 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
44	908420	CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES FAMILIAR GEN RET SECUENCIACION	3.000.000	759.000	2.241.000
45	908420	CHARCOT MARIE TOOTH DE TIPO 4 GEN GDAP1 SECUENCIACION COMPLETA	2.100.000	531.300	1.568.700
46	908420	DEFICIENCIA BIOTINIDASA GEN BTD SECUENCIACION COMPLETA	2.500.000	632.500	1.867.500
47	908420	DEFICIT CONGENITO HORMONA DE CRECIMIENTO GEN GH1 SECUENCIA COMPLETA	1.276.000	322.828	953.172
48	908420	DEFICIT DE CARNITINA PALMITOIL TRANSFERASA II GEN CPT2 SECUENCIACION COMPLETA	2.897.500	733.068	2.164.433
49	908420	DISGENESIA GONADAL síndrome de swyer GEN SMARCA1 SECUENCIACION COMPLETA	2.715.000	686.895	2.028.105
50	908420	DISPLASIA INMUNO OSEA DE SCHIMKE GEN SMARCA1 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
51	908420	DISPLASIA ODONTO ONICO DERMICA GENWNT10A SECUENCIA COMPLETA	2.484.000	628.452	1.855.548
52	908420	DISPLASIAS ECTODERMICAS DE 12 GENES CDH3 EDA EDA2R EDAR EDARADD GJB6 IKBKG MSXJ NFKBIA TP63 TRAF6 Y WNT10A SECUENCIACION COMPLETAGJB6 IKBKG	2.970.000	751.410	2.218.590
53	908420	DISQUINESIA CILIAR PRIMARIA GEN DNAH5 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
54	908420	DISTONIA GEN DYT1 SECUENCIACION COMPLETA	2.484.000	628.452	1.855.548
55	908420	DSITROFIA MUSCULAR DE EMERY DREIFUSS TIPO 5 GENSYNE2 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
56	908420	ENCEFALOPATIA RELACIONADA A GLICINA GEN GLDC SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
57	908420	ENFERMEDAD ALEXANDER GEN GFAP SECUENCIACION COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900
58	908420	ENFERMEDAD ALZHEIMER GENES APOE APP PSEN1 PSEN2 SECUENCIACION COMPLETA	2.862.000	724.086	2.137.914
59	908420	ENFERMEDAD BLACK FAN DIAMOND GEN RPS19 SECUENCIACION COMPLETA	1.925.000	487.025	1.437.975
60	908420	ENFERMEDAD DE TANGIER GEN ABCA1 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
61	908420	EPILEPSIA GENERALIZADA CON CRISIS FEBRIL PLUS GEFS GEN SCN1B SECUENCIACION COMPLETA	2.050.000	518.650	1.531.350
62	908420	FIEBRE MEDITERRANEA FAMILIAR GEN MEFV SECUENCIACION COMPLETA	1.925.000	487.025	1.437.975
63	908420	GEN ALS2 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
64	908420	GEN APOB SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
65	908420	GEN BMPR2-SECUENCIACION COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900
66	908420	GEN CBS SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
67	908420	GEN CDC73 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
68	908420	GEN CEP 152 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
69	908420	GEN CHRNG SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
70	908420	GEN CNTNAP2 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
71	908420	GEN COL7A 1 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
72	908420	GEN DHCR7 SECUENCIACION COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900
73	908420	GEN ECM1 SECUENCIACION COMPLETA	2.700.000	683.100	2.016.900
74	908420	GEN EIF2AK4 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
75	908420	GEN FDXR SECUENCIACION COMPLETA	3.050.000	771.650	2.278.350
76	908420	GEN FN1 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
77	908420	GEN G6PD SECUENCIACION COMPLETA	2.533.958	641.091	1.892.867
78	908420	GEN GALT SECUENCIACION COMPLETA	2.000.000	506.000	1.494.000
79	908420	GEN GLUL SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
80	908420	GEN ITPR1 SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
81	908420	GEN KIT SECUENCIACION COMPLETA	2.533.958	641.091	1.892.867
82	908420	GEN LMNA SECUENCIACION COMPLETA	3.000.000	759.000	2.241.000
83	908420	HEMOFILIA A GEN FB SECUENCIACION COMPLETA	2.715.225	686.952	2.028.273
84	908420	MIGRAÑA HEMIPLEJICA FAMILIAR TIPO 1 GEN CACNA1A SECUENCIACION COMPLETA	3.050.000	771.650	2.278.350
85	908420	SINDROME WILSON GEN ATP7B SECUENCIACION COMPLETA	2.533.958	641.091	1.892.867
86	908420	SRY GE SEX DETERMINING REGION Y SECUENCIACION COMPLETA	1.050.000	265.650	784.350
87	908420	GEN MAMLD1 SECUENCIACION COMPLETA	2.897.500	733.068	2.164.433
88	908421	CROMOSOMA Y MICRODELECCIONES	874.000	221.122	652.878
89	908421	FISH IGH BCL2 t 14 18 LINFOMA FOLICULAR	750.000	189.750	560.250
90	908421	FISH 14q IGH LEUCEMIA LLC B MIELOMA MULTIPLE LINFOMA	750.000	189.750	560.250

91	908421	FISH 14q 32 LLC BLINFOMA MM	750.000	189.750	560.250
92	908421	FISH MIELOMA MULTIPLE 13q 17p 14q32	750.000	189.750	560.250
93	908421	FISH MILLER DIEKER 17P13 3	750.000	189.750	560.250
94	908421	FISH MIELOMA MULTIPLE IGH FGFR3 t4 14	750.000	189.750	560.250
95	908421	FISH TP53 17p13	750.000	189.750	560.250
96	908418	HIPERESOSINOFILIA REORDENAMIENTO FIP1L1 PDGFRA DEL4 q12 PCR	1.167.700	295.428	872.272
97	908446	SINDROME DE SILVER RUSSELL DISOMIA UNIPARENTAL MATERNA CROMOSOMA 7	1.818.000	459.954	1.358.046
98	908422	C KIT EXONES 9 11 13 17 SCREENING	1.760.000	445.280	1.314.720
99	908422	JAK2 EXON 12 SINDROME MIELOPROLIFERATIVO CRONICO SMC SCREENING	520.000	131.560	388.440
100	908424	KRAS MUTACIONES EXONES 2 3 Y 5	1.262.550	319.425	943.125
101	908424	MUTACION ANALISIS DEL GEN NPM EXON 12 NUCLEOFOSMINA	494.000	124.982	369.018
102	908422	NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLE TIPO 2 EXONES 5 8 10 11 13 16 RET	1.939.689	490.741	1.448.948
103	908424	NRAS MUTACION EXONES 2 3 Y 4	1.262.550	319.425	943.125
104	908421	HIBRIDACION GENOMICA COMPARADA POSNATAL CGH Array 180K	2.050.000	518.650	1.531.350
105	908423	PARAPLEJIA ESPASTICA FAMILIAR 4 GEN SPAST ANALISIS MEDIANTE MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
106	908423	ACIDURIA 2 HIDROXIGLUTARICA GEN D2HGDH MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
107	908423	CANCER COLORRECTAL NO POLIPOSICO GEN MLH1 MSH2 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
108	908423	CANCER DE MAMA FAMILIAR BRCA1 BRCA2 MLPA REARREGLOS BART	1.248.200	315.795	932.405
109	908423	DISPLASIA ECTODERMICA ANHIDROTICA LIGADA AL X SINDROME DE CHRIST SIEMENS TOURAINE GEN EDA MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
110	908423	DISQUINESIA CILIAR PRIMARIA GEN DNAH5 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
111	908423	DISTONIA TIPO 6 GEN THAP1 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
112	908423	DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS TIPO 2A CALPAINOPATIA GEN CAPN3 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
113	908423	DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS TIPO 2B GEN DYSF MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
114	908423	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE BECKER GEN DMD DELECCIONES Y DUPLICACIONES MLPA	1.818.000	459.954	1.358.046
115	908423	GEN COL4A5 MLPA DELECCION DUPLICACION	1.800.000	455.400	1.344.600
116	908423	GEN DHCR7 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
117	908423	GEN GNAS MEDIANTE MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
118	908423	GEN PAX6 MEDIANTE MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
119	908423	GEN PCCA MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
120	908423	GEN RET MEDIANTE MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
121	908423	GEN SHOX MLPA DELECCION DUPLICACION	1.326.200	335.529	990.671
122	908423	SINDROME DE MARFAN GEN FBN1 MLPA DELECCION DUPLICACION	1.210.000	306.130	903.870
123	908423	SINDROME WILSON GEN ATP7B MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
124	908423	TUMOR DE WILMS GEN WT1 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
125	908423	HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA GEN BMPR2 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
126	908423	SINDROME DE WOLFRAM GEN WFS1 MLPA	1.800.000	455.400	1.344.600
127	908424	NEOPLASIA MIELOPROLIFERATIVA (MUTACIONES CONOCIDAS EN LOS GENES JAK2-CALR-MPL Y C-KIT	1.379.400	348.988	1.030.412
128	908446	PRADER WILLI ANGELMAN SINDROME METILACION PCR	1.400.000	354.200	1.045.800
129	908446	SINDROME BECKWITH WIEDEMANN METILACION DE LA REGION 11P15 GEN H19	1.400.000	354.200	1.045.800
130	908446	SINDROME RUSSELL SILVER METILACION H19	1.400.000	354.200	1.045.800
131	908421	MICROARREGLOS MICROARRAYS CYTOSCAN 750K	2.268.000	573.804	1.694.195
132	908424	MUTACION CUALITATIVA MPL W515 y MPL S505	952.000	240.856	711.144
133	908444	ATAXIA ESPINOCEREBELOSA SCA TIPO 6 GEN CACNA1A DETECCION EXPANSION CAG MEDIANTE PCR	840.000	212.520	627.480
134	908424	MUTACION PUNTUAL SIMPLE	494.000	124.982	369.018
135	908418	TRASLOCACION PML RARA t 15 17 Q22 Q21 ANALISIS POR RT PCR CUANTITATIVA	848.800	214.746	634.054
136	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA MTHFR MUTACION	253.000	64.009	188.991
137	908427	F2 FACTOR II O PROTROMBINA MUTACION G20210A	250.000	63.250	186.750
138	908428	HFE HEMOCROMATOSIS	400.000	101.200	298.800
139	908418	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	490.200	124.021	366.179
140	908424	ABL MUTACION DE LA REGION TIROSINA KINASA	520.000	131.560	388.440
141	908448	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	477.000	120.681	356.319
142	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	2.376.000	601.128	1.774.872
143	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	512.741	129.723	383.018
144	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	490.200	124.021	366.179

Continuación aceptación de oferta de prestación de servicios No. 66-7-20192-25 celebrado entre la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y GENCELL PHARMA SAS cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GENÉTICA Y LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4.

145	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	230.000	58.190	171.810
146	890248	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	110.000	27.830	82.170
147	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA	110.000	27.830	82.170
148	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]	248.294	62.818	185.476
149	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	448.012	113.347	334.665
150	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLEÍCOS	90.000	22.770	67.230
151	908440	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA	460.000	116.380	343.620
152	908442	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE GENOMA COMPLETO	7.315.000	1.850.695	5.464.305
153	908443	SIGNATERA INICIAL (PERFIL GENOMICO PARA MONITOREO NO INVASIVO DE CELULAS TUMORALES CIRCULANTES)	10.058.600	2.544.826	7.513.774
154	898802	DETECCIÓN DE LAS PRINCIPALES VARIANTES DE FUSIÓN DE LOS GENES NTRK1, NTRK2 Y NTRK3	1.300.223	328.956	971.267
155	908418	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA (BCR/ABL CUANTITATIVA TRANSLOCACION (9;22) 4.5 LOG. FUSION P210)	750.000	189.750	560.250
156	908424	MUTACION PUNTUAL SIMPLE	494.000	124.982	369.018
157	908423	ESTUDIO DE DELECCIONES/DUPLICACIONES POR MLPA DEL GEN (SMN1/SMN2)	1.210.000	306.130	903.870
158	908421	TEST DETECCION DE INVERSIONES DE LOS INTRONES 1 Y 22 EN EL GEN F8 MEDIANTE PCR PARA HEMOFILIA A	1.375.000	347.875	1.027.125
159	908444	DETECCION DE LA EXPANSION DE TRIPLETAS SINDROME DEL X-FRAGIL (CGG) (FMR1)	980.000	247.940	732.060
160	908420	PANEL DE 48 GENES PARA CANCER HEREDITARIO (MYRISK) MYRIAD(PANEL NGS PARA CANCER HEREDO FAMILIAR)	4.397.872	1.112.662	3.285.210
161	908418	ESTUDIOS MEDIANTE RT-PCR PARA PMLRARA T(15;17) CUALITATIVA	728.000	184.184	543.816
162	898807	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA EXPRESION PDL1 (CLONA 22C3)	842.040	213.036	629.004

PRESUPUESTO OFICIAL: El valor total estimado del presente proceso de contratación corresponde a CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 130.000.000,00 COP) distribuidos así: para la vigencia 2025 TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 30.000.000) incluido iva, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. 58725 del 01/10/2025 expedido por la Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4, para la vigencia 2026: CIEN MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000) Incluido IVA, autorizados mediante comunicado oficial No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025 - RASE4, vigencia futura 2026 - SIIF NACION - autorización de vigencias futuras número 14725 de fecha 28/05/2025.

FORMATO DE FACTURACIÓN POR CONTRATO

RELACION DE FACTURAS DE EL CONTRATISTA _____, NIT _____, PARA PAGO POR CONTRATO No. _____ DE _____.

No. RADICACION _____ DE FECHA _____ DE _____ DE 2023. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y SUS SOPORTES SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION SOLICITADA Y LOS VALORES CORRESPONDEN A LOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
TOTAL						0,00

ANEXO No. 4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, 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) y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 del 6 de mayo de 2.016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social").
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud, del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente ((Decreto 780 del 6 de mayo de 2.016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social").
15. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
16. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
17. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre

ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).

18. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del Cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
19. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
20. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
21. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
22. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 del 6 de mayo de 2.016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
26. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectúe la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
27. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
28. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
29. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
30. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
31. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
32. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 del 27 de abril 2001 " por el cual se establece plan de beneficios del SSMP) y el Vademécum Institucional (ACUERDO 80 de mayo 27 de 2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional", expedido por El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
33. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiología de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
34. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la

Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)

35. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de EIPS para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
36. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100 del 23 de diciembre de 1.993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
37. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100 del 25 de noviembre de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
38. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co.
39. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
40. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

- a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
 - i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
 - ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
 - iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
 - iv. RIPS de atenciones prestadas.
- b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
- c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
- d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.
41. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
42. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
43. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
44. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
45. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos, acuerdo a lo que está establecido en el Decreto 780 de 2016 artículo 2.6.4.3.5.2.1. Reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural o de accidente de tránsito en que participen vehículos no identificados o no asegurados con póliza SOAT y la Resolución 12758 de 29 de agosto 2023; normatividad que indica el trámite a seguir por la entidad prestadora del servicio de salud para su debido pago.

46. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020°.
47. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
48. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
49. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
50. 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 título 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.
51. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
52. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
53. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
54. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes:

- 1.) Procurar el cuidado integral de su salud.
- 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
- 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
- 5.) Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- 6.) Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social o adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
- 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es

ANEXO No. 5 OBLIGACIONES POLICIA NACIONAL

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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes:

- 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- 2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo.
- 3.) Realizar actividades de prevención y promoción.
- 4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

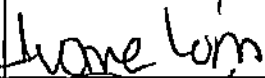
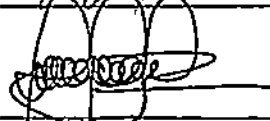
Continuación aceptación de oferta de prestación de servicios No. 66-7-20192-25 celebrado entre la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y GENCELL PHARMA SAS cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GENÉTICA Y LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4.

- 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto.
- 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales.
- 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo

Para constancia se firma en Santiago de Cali,

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente coronel **IVÁN DARIO RUIZ VELASCO**
Cédula de ciudadanía No.80.203.937 expedida de Bogotá, Cundinamarca
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

FUNCIONARIO	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	CPS. IVONNE MARITSA LOPEZ SOLIS	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	IJ. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF	MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR RASES	ABOG. SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
Deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co