MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
900336524-5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No. 1 ° 81-5-20306-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 Y E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA QUE TIENE POR OBJETO LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA (CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, CONCEPTOS DE PSIQUIATRÍA PARA MEDICINA LABORAL, APOYO DIAGNOSTICO EN NEUROLOGÍA) Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, INCLUIDO MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA DE GRUPOS DE RIESGOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOYACA, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos :**a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, definida en artículo 2, numeral 4, literal c) de la ley 1150 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 **d)** Que la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículo 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA. OBJETO:*** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a la prestación del servicio objeto del mismo, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Policía Nacional Dirección de Sanidad Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA. VALOR:*** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***CUARTA. FORMA DE PAGO*:** La forma de pago del presente contrato es la que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL*:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:*** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN*:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA. VIGENCIA*:** La Vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", estos seis (6) meses serán

únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO***: La prestación de los servicios objeto del presente contrato se llevara a cabo en la dirección que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA***: En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. ***DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA***: En general, son obligaciones del **CONTRATISTA**: 1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 7. Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta. 8.El CONTRATISTA deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico. 9. El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 10.El CONTRATISTA Se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, procedimientos diagnósticos dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente. 11. El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo". 12. El CONTRATISTA deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones. 13. Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, previa realización de estudio de mercado con mínimo dos cotizaciones, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario para los cuales se debe realizar la respectiva inclusión dentro del contrato y serán cancelados a la tarifa cotizada. 14. El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos. 15. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto. 16. El contratista deberá notificar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 17. El contratista deberá Informar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. 18.EL CONTRATISTA está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que

desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando. 19. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. 20. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad. 21. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 22.Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. 23.Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 24. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. 25. El contratista se obliga a mantener la reserva de la historia clínica conforme al artículo 34 de la ley 23 del 1981. 26. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. ***DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:*** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1*: Serán Obligaciones de la Policia Nacional:** 1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 2. Llevar a cabo de mutuo

acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción. 4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO". 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6.Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7. Entregar al Contratista el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014. 8. 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. 9. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la "Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. ***DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:*** El CONTRATISTA se obliga para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo o con posterioridad a la ejecución del contrato. ***DECIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. ***DECIMA SEXTA. CESIONES*: EI CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. ***DECIMA SEPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: EI CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***DECIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL*:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***DECIMA NOVENA. ASUNTOS SUSCEPTIBLES DE CONCILIACION:*** la conciliación procederá siempre que en ellos se hayan propuesto excepciones de mérito, según el parágrafo 1º artículo 56 del Decreto 1818 de 1998. ***VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN*:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su legalización y ejecución se requiere que se efectué el correspondiente registro presupuestal. ***VIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS*:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** los estudios y documentos previos **2)** El pliego de condiciones **3)** la oferta **4)** el informe de evaluación **5)** el contrato; y cualquier otro documento expedido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 durante el Proceso de Contratación. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS*: EI CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA TERCERA.* PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. ***VIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN*:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007.

VIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS: el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:*** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***VIGÉSIMA SEPTIMA*. NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. ***VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIO CONTRACTUAL:*** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá. Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el 11 DIC. 2025

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

NUBIA YANETH GUEVARA PINTO
Representante legal (E)
E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitan **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos (RASES) No.1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logistica y Financiera (RASES) No.1

Vo.Bo. por: Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Jefe Grupo Asuntos Juridicos RASES No. 1 (E)

ANEXO No. 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 81-5-20306-25**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	35.423.639 de Zipaquirá
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No.1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 25-202 del 28 de agosto de 2025 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
CONTRATISTA	NOMBRE: E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA NIT: 891.800.982-3 REPRESENTANTE LEGAL (E): NUBIA YANETH GUEVARA PINTO DOC. IDENTIDAD: C.C. 40.047.887 de Tunja CIUDAD NOTIFICACIÓN: Tunja – Boyaca DIRECCIÓN: Kilometro 1 via Soraca TELÉFONO: 3046006105 E-MAIL: info@cribsaludmental.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO de CONTRATACION DIRECTA PN RASES No. 1 CD 183 2025.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	el supervisor será el **RESPONSABLE DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA (CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, CONCEPTOS DE PSIQUIATRÍA PARA MEDICINA LABORAL, APOYO DIAGNOSTICO EN NEUROLOGÍA) Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, INCLUIDO MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA DE GRUPOS DE RIESGOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOYACA, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor del contrato asciende a la suma de **CIENTO NOVENTA MILLONES DE PESOS ($190.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** distribuidos de la siguiente manera: Para la vigencia 2025 **CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2026 **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000) MONELA LEGAL COLOMBIANA.**

CLAUSULA CUARTA - FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, pagará de acuerdo al decreto 441/2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del Oferente en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el Oferente durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999. d) Autorización del servicio en original e) Orden médica. f) Acreditación del Oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024 y Modificado por el art. 2, Resolución 636 de 2024, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 2275 de 2023, modificada por la resolución 00001884 del 30 de septiembre del 2024 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

	Si el Oferente no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:** El Oferente deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los contratistaes del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los contratistaes tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación". Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los contratistaes tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones". **PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **Nota:** Los costos por atención de los eventos adversos generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador (insumos, dispositivos, actividades y procedimientos) ambulatoria y/o hospitalización. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso, los cuales serán objeto de conciliación. **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023. **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el Oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la

	respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al Oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **Nota:** Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 – Departamento de Boyacá, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA **BANCO:** DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 056017636999394
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Vigencia 2025 amparada con el plan de compras N°547 de fecha 12/11/2025, Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF 83725 y QUIPU No. 752 de fecha 24/11/2025 y vigencia 2026 amparada con el plan de compras N°162 de fecha 12/11/2025, Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU No. 753 de fecha 24/11/2025, expedido por el jefe financiero y de presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
CLAUSULA SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, bajo la modalidad de Prestación de Servicios de Salud.
CLAUSULA SÉPTIMA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio, hasta el **31 de marzo de 2026** o hasta agotar el presupuesto oficial asignado lo que primero ocurra, dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio.

CLAUSULA NOVENA LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios serán prestados por la **E.S.E CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ** en su sede ubicada en el Kilómetro 1 vía a soraca, Teléfono 3046006123, Tunja - Boyacá.
CLAUSULA DECIMA QUINTA-MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

NUBIA YANETH GUEVARA PINTO
Representante legal (E)
E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitan **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos (RASES) No.1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logistica y Financiera (RASES) No.1

Vo.Bo. por: Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)

ANEXO 2

OFERTA ECONOMICA Y CONDICIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y HOSPITALIZACIÓN	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
2	APOYO DIAGNOSTICO EN NEUROLOGÍA (AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, REALIZACION DE EXAMENES DE POLISOMNOGRAFIAS, BLOQUEO Y DEMAS PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE NEUROLOGIA)	TARIFA PROPIA – SOAT VIGENTE EN SMMLV PLENO
3	APOYO DIAGNOSTICO-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIOCLINICA-LABORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
4	CONSULTA DE FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA DE LENGUAJE	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
5	CONSULTA EN TERAPIA OCUPACIONAL	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
6	CONCEPTOS DE PSIQUIATRÍA PARA MEDICINA LABORAL	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
8	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
9	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	SOAT VIGENTE EN SMMLV PLENO
10	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA – HABITACIÓN UNIPERSONAL-BIPERSONAL	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
11	CONSULTA MEDICA SUBESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA Y PSIQUIATRIA INFANTIL	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE
12	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO DE PACIENTES	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE
13	NUTRICION Y DIETETICA	SOAT VIGENTE EN SMMLV -5%
14	PRESTACION SERVICIOS DE PSICOLOGIA CLINICA	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE
15	VALOR DE FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA (CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, CONCEPTOS DE PSIQUIATRÍA PARA MEDICINA LABORAL, APOYO DIAGNOSTICO EN NEUROLOGÍA) Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, INCLUIDO MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA DE GRUPOS DE RIESGOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOYACA, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE
16	VALOR DE FACTURACIÓN DE LOS INSUMOS UTILIZADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA (CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, CONCEPTOS DE PSIQUIATRÍA PARA MEDICINA LABORAL, APOYO DIAGNOSTICO EN NEUROLOGÍA) Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, INCLUIDO MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y RUTA DE GRUPOS DE RIESGOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOYACA, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE
17	OTROS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD NECESARIOS PARA LA ATENCION EN SALUD	TARIFA PROPIA ACUERDO ADMINISTRATIVO VIGENTE

<table>
<tr><th>No.</th><th>CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El contratista deberá estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS en la Secretaría de Salud de Boyacá, entes de salud correspondientes a la georreferenciación del presente estudio, para los servicios especializados en psiquiatría (consulta médica especializada, hospitalización, conceptos de psiquiatría para medicina laboral, apoyo diagnostico en neurología) y todos los servicios relacionados que tenga habilitada la entidad, incluido modelo de atención integral en salud, ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta de grupos de riesgos, de conformidad con el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"; el cual deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato de acuerdo a lo contemplado en la Resolución 3100 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". Así mismo, deberá comprometerse a mantenerla(o) vigente durante la ejecución del contrato.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>El portafolio de servicios del contratista deberá contener la tecnología, infraestructura, recurso humano. Así como la calidad de la prestación de los servicios de salud.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Para el presente contrato se requiere contar con los profesionales relacionados a continuación:
<table>
<tr><th>No.</th><th>ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALIDADES</th><th>PROFESIONALES REQUERIDOS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>PSIQUIATRÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>2</td><td>NEUROLOGÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>3</td><td>NEUROPEDIATRÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>4</td><td>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>5</td><td>PSICOLOGÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>6</td><td>TERAPIA OCUPACIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>7</td><td>FISIOTERAPIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>8</td><td>FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE</td><td>1</td></tr>
<tr><td>9</td><td>OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
➢ NEUROPSICOLOGIA
➢ PSIQUIATRIA INFANTIL
➢ NEUROLOGIA PEDIATRICA</td><td>
1
1
1</td></tr>
</table>
Los profesionales deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resolución 3100 de fecha 25 de noviembre de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá para el control y supervisión del contrato.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, y para referencia y contrarreferencia de usuarios e información.</td></tr>
<tr><td>7</td><td>El contratista deberá garantizar agendas de acuerdo a disponibilidad en las instalaciones propias de la entidad, para prestar los servicios a los usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y citas prioritarias en máximo 72 horas.</td></tr>
<tr><td>9</td><td>La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente Acuerdo 080 de 2022, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al Equipo Interdisciplinario de profesionales de la Salud de la DISAN.</td></tr>
<tr><td>10</td><td>Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor</td></tr>
<tr><td>11</td><td>Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.</td></tr>
<tr><td>12</td><td>El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 003 DIPON – DITAH 14.5 del 10-03-2023 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de</td></tr>
</table>

	servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico – administrati vo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).
13	El contratista, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse.
14	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
15	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
16	Utilizar las guías de manejo propias de la entidad prestadora del servicio acordadas.
17	EL Contratista contará con certificado vigente emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya. La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
18	El Contratista deberá entregar el portafolio de servicios con sus cups actualizados con la tarifa ofrecida en formato Excel, con el fin de ser parametrizados en el aplicativo de autorizaciones.
19	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la unidad Prestadora de Salud Boyacá, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS del nivel central. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran la atención urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.
20	Permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.
21	El contratista deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de acuerdo a normatividad vigente de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma deberá suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) El contratista deberá entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.
22	El contratista debe garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Tunja, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
23	En el caso que se requiera un procedimiento que ofrezca el contratista para el manejo del paciente y no esté considerado dentro de lo relacionado en el objeto del contrato, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante

	autorización escrita firmada por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, realizando la respectiva modificación al contrato.
24	El contratista prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la orden médica, el documento de identificación del paciente y el carnet de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional presentados por el usuario. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para la atención.
25	Cumplir con el Sistema Único de Habilitación, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial.
26	El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los contratistaes de tecnologías en salud.
27	El Contratista deberá permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas terapéuticos, sin previo aviso.
28	El Contratista **garantiza** que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación.
29	El contratista deberá dar cumplimiento a la **CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024** Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la **CIRCULAR NÚMERO 19 DE 2024 30 MAYO 2024** Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

NUBIA YANETH GUEVARA PINTO
Representante legal (E)
E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitan **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos (RASES) No.1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERANGINO**
Jefe Área Logistica y Financiera (RASES) No.1

Vo.Bo. por: Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)