MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS No. **068-5-200004-26(SFI 004)** CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 Y LA **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**; CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS, PROGRAMADOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN, DE MANERA OPORTUNA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5."

Entre los suscritos a saber, Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 52.929.595 de Bogotá D.C actuando en nombre de la NACIÓN - POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en su calidad de Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00011 del 02 de enero de 2025 "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones", Modificada y Adicionada parcialmente por la Resolución 364 del 12/02/2025", expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día Número N° 25-163 del 20 de julio de 2025 expedida por la Dirección de Sanidad.", quien en el texto de este contrato se denominará el CONTRATANTE y de otra parte **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, PERSONA JURÍDICA NACIONAL SECTOR PUBLICO, con identificación tributaria No. **900.006.037-4,** teniendo como Representante Legal al doctor **RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. **72251369** expedida en Barranquilla, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA, debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004)** hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007 y en concordancia con el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.2.1.1, en las leyes civiles y comerciales y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y la invitación de la presente contratación. **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 de conformidad con la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c) que dice: "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". Lo anterior, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4. **d)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** designará un Coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y en 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), consideran que es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004) SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. 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 medio. 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. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – La prestación de servicios objeto del presente contrato será realizada de acuerdo con las Especificaciones técnicas requeridas en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004) CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004)** . **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO:** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004) PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004)** a favor del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004) SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004)** ". **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses más adicionales al plazo de ejecución del contrato establecido en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004)**)". **NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004) DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Son 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. 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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional 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. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. 8. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano 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, lo moral y las buenas costumbres. 9. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. 10. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista. 11. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará en la Entidad Contratada para atender la misma. La transcripción de la fórmula se hará por medio de correo electrónico: desan.rases-tra@policia.gov.co enviando escaneado: (formula médica, historia clínica o epicrisis y copia de los documentos de identidad) y una vez se dé respuesta por correo electrónico, el usuario reclamará los medicamentos en la Farmacia Polpharma 25 UT ubicado en instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN Avenida 61 No. 10-200 Real de Minas Bucaramanga. Si se llega a presentar algún cambio en la prescripción de medicamentos el Coordinador del contrato se encargará de informar. 12. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. 13. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado se autorizará por "Resolución de urgencias", de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

14. Una vez ejecutado el ochenta por ciento (80%) de la ejecución presupuestal, las partes coordinarán las actividades a prestar como cirugía y consulta externa, con el objeto de evitar la sobre ejecución del contrato. 15. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan y en la Resolución 057 del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014, los cuales serán entregados por parte del Coordinador del Contrato al iniciar la ejecución, así mismo que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. 16. El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). 17. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. 18. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden médica con la autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el funcionario autorizado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.

b. El usuario debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. 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).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrareferencia del Grupo Subred Integral Servicios de Salud, la única dirección electrónica válida para este proceso es desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co Todas las solicitudes con los respectivos anexos, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. Para las solicitudes de atenciones de urgencias disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos

e. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente y debidamente justificado anotando las opciones utilizadas dentro del vademécum de la policía, efectos secundarios, entre otros el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra ANEXO) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrareferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

f. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.

g. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Regional no se hará responsable de los mismos. De igual manera con el fin de no generar traumatismos al usuario en la atención a brindar, dado el caso que el usuario lleve una autorización vencida o que corresponda a otro contrato, deberá ser atendido sin dilaciones y a partir de la atención la entidad contratada tendrá 48 horas para realizar la solicitud de actualización de la autorización al correo: disan.rases-rei@policia.gov.co y la RASES No. 5 deberá dar respuesta al mismo correo de solicitud en un lapso de tiempo de 48 horas a partir de la solicitud, en tal sentido si la solicitud

de la actualización de la autorización no se hace en los tiempos establecidos en el presente numeral la factura será objeto de glosa.

h. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

i. Contrareferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 el formato de Contrareferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.

j. Urgencias: Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN. (Red propia o contratada dispuesta para tal fin). Toda urgencia, debe contar con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia Nacional solicitadas al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos o de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co Todas las solicitudes con los respectivos anexos, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de Oficina de Referencia y Contrareferencia del Grupo Subred Integral Servicios de Salud, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización el Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada a los correos electrónicos disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co, para el proceso de autorizaciones, y deberán ser contrarremitidos al Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN, cuando la condición clínica del usuario lo permita, si amerita manejo en el segundo nivel de complejidad.

k. Los usuarios hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada a los correos desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co, para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co, todas las solicitudes con los respectivos anexos, y deberán ser contrarremitidos al Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN, cuando la condición clínica del usuario lo permita.

l. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co.

19. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente 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. 20. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental.

21. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al Coordinador del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato tales como la ausencia de alguna especialidad, el daño de algún equipo, la falta de algún insumo o medicamento entre otras, de igual manera

deberá indicar el plan de contingencia a llevar a cabo para atender el inconveniente sin causar traumatismo a los usuarios en la prestación del servicio.

b. El contratista se obliga a generar un reporte informe de la ejecución real (no proyectada) del contrato cuando éste supere el cincuenta por ciento (50%) con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

c. Cuando se haya consumido el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

d. Reportar de manera mensual la ejecución del contrato al Coordinador del Contrato; a los correos anderson.mantilla@correo.policia.gov.co; desan.rases-rei@policia.gov.co, con el fin de evitar prestación de servicios sin respaldo presupuestal o interrupción imprevista de la prestación del servicio.

e. Reportar de manera mensual la programación de procedimientos quirúrgicos al Coordinador del Contrato; en el formato establecido por la RASES 5 para tal fin a los correos anderson.mantilla @correo.policia.gov.co; desan.rases-rei@policia.gov.co, con el fin de evitar prestación de servicios sin respaldo presupuestal o interrupción imprevista de la prestación del servicio de acuerdo con el siguiente formato:

CONTROL MENSUAL DE PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS					
No.	NOMBRE Y APELLIDO DE USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PROCEDIMIENTO A REALIZAR	FECHA PROGRAMADA PARA EL PROCEDIMIENTO	COSTO DEL PROCEDIMIENTO
1					

f. Reportar de manera mensual la programación de asignación de citas de consulta externa al Coordinador del Contrato; en el formato establecido por la RASES 5 para tal fin a los correos anderson.mantilla@correo.policia.gov.co; desan.rases-rei@policia.gov.co, con el fin de evitar prestación de servicios sin respaldo presupuestal o interrupción imprevista de la prestación del servicio de acuerdo con el siguiente formato:

CONTROL MENSUAL DE PROGRAMACIÓN DE ASIGNACIÓN DE CITAS (CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA)					
No.	NOMBRE Y APELLIDO DE USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA PROGRAMADA PARA LA CONSULTA	COSTO DEL PROCEDIMIENTO
1					

g. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos: carolina.prieto@correo.policia.gov.co

h. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.

i. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, además comunicarse con el área de Epidemiologia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 al teléfono: 6077008600 ext. 7211.

22. El contratista deberá Presentar la facturación al supervisor del contrato en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 5 ubicada en la Transversal 154 N 24-147 Local 10 Conjunto Residencial Vista Azul Campestre en la Ciudad de Floridablanca, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula forma de pago del contrato. La radicación de la facturación de los servicios prestados se debe hacer en los primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 4331 MINPROTECCION de 2012 y demás normas que las aclaren o modifiquen, si el contratista no presenta las factura dentro de los primeros días de cada mes, el tramite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún casi deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación del servicio. El contratista presentará los documentos requeridos de acuerdo a la circular 016 (proceso de recepción de factura electrónica de venta), la cual aplica de forma obligatoria desde 01/04/2021 para los proveedores y contratistas que tengan identificación del RUT, responsabilidad 52- facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas debito y/o crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico. 23. El contratista deberá reportar oportunamente al Coordinador del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que

dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. 24.El contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico, envió de información de patologías de reporte para la cuenta de alto costo (HTA, ERC, DM, ARTRITIS REUMATOIDEA) al supervisor del contrato desan.rases-rei@policia.gov.co, anderson.mantilla@correo.policia.gov.co. 25. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. 26. El Contratista deberá prestar los servicios de salud en las mejores condiciones y con la oportunidad disponible de acuerdo a su capacidad operativa, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular único título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf. 27. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014 28. En el evento en que se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento al Grupo Subred Integral Servicios de Salud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5. Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación. La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales médico-quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler, para insumos y materiales se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. 29. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables. 30. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos, ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a través del Comité Técnico Científico, por lo que se deberá diligenciar el formato del anexo No 15. (Se anexa formato NO POS y Acuerdo 080 de 2022). 31. Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia. 32. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional mediante el acuerdo 070 de 2019, el cual se encuentra como anexo en la presente invitación. 33. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICÍA NACIONAL 34. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional. 35. Explicar al usuario y a su familiar o acompañante los procedimientos a realizar que permitan dar claridad de condición, pronostico y tratamiento facilitar su consentimiento. 36. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrareferencia. 37. El Contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato. 38. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados o en su defecto deberá plasmar en la constancia el valor de los servicios prestados que quedan pendientes por facturar indicando el motivo y comprometiéndose a radicar la facturación de estos servicios en el mes siguiente, esto con el fin de no

exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias). 39. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. 40. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. 41. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. 42. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc. 43. Una vez se dé carta de inicio al contrato el oferente deberá informar al Coordinador del Contrato, la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, tomar contacto con la entidad contratada a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o tarifas, así mismo los fines de semana la entidad contratada deberá delegar una persona de enlace que brinde información oportuna al coordinador del contrato con respecto a la atención brindada a los usuarios que se encuentran hospitalizados cuando así se requiera en alguna eventualidad. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrarreferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada. 44. 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". 45. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato. 46. El contratista deberá presentar la certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. 47. Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones. 48. El contratista se obliga a aplicar la resolución No 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y 244 de 2019 la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas con la financiación de los recursos públicos asignados a la salud. 49. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. Así mismo, brindar oportuna respuesta y sin dilaciones a las solicitudes que haga el coordinador del contrato para dar respuesta a derechos de petición instaurados por los usuarios. 50. El contratista deberá asignar un espacio diferencial en los servicios de urgencias para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 51. El contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato). La cual estarán sujetas a verificación por parte de auditoría médica de la RASES quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas. 52. El contratista deberá suministrar los elementos de protección personal 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. 53. Dar cumplimiento a la normatividad expedida por las autoridades competentes respecto de las normas de bioseguridad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 54. El contratista se obliga a solicitar ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 la autorización de los servicios de traslado asistencial Básico o Medicalizado requeridos para la atención de los usuarios del SSPN, en caso de que sea un traslado de urgencia vital deberá prestar el servicio y en las 24 horas posteriores a la prestación del servicio deberá quedar la constancia de la solicitud de autorización del servicio emitida al correo disan.rases-rei@policia.gov.co. 55. 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. 56. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato. 57. 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". 58. El contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se

reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. 59. El contratista deberá presentar la 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. 60. El contratista deberá presentar una certificación del Área de Recursos humanos en donde indica que el personal que labora en las instalaciones ha recibido capacitación, 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. 61. El contratista deberá presentar mensualmente al correo electrónico desan.rases-ges@policia.gov.co las bases de datos correspondiente a Nacido vivo, eventos obstétricos, solicitudes de eutanasia, solicitudes de IVE. 62. El contratista deberá presentar al correo electrónico desan.rases-ges@policia.gov.co certificaciones de objeción de consciencia vigentes, con el fin de cumplir a los lineamientos de Gestión del Riesgo, generados por la Secretaria de Salud. 63. El contratista se obliga a que todos los cobros derivados de la ejecución del presente contrato se ajusten estrictamente a los reglamentos, tarifas y normas vigentes en Colombia. En ningún caso los cobros podrán exceder los límites legales establecidos por las autoridades competentes. Cualquier valor cobrado por encima de estos límites será glosado por parte de auditoría de cuentas médicas. 64. Los demás contenidos 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. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al Coordinador del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al Coordinador del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. **3.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 o el Ordenador del gasto. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL –** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**: 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 Coordinador, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Coordinador designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. 9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 11. Poner a disposición del CONTRATISTA la información que se requiera para la ejecución del contrato. 12. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional- Acuerdo 080 de 2022 CSSM Y demás normas que lo modifiquen o actualicen. **DÉCIMA SEXTA. COORDINADOR DEL CONTRATO:** El Coordinador del contrato será el **FUNCIONARIO DEI GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". **DÉCIMA SEPTIMA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** Las partes se mantendrán indemnes entre sí por las consecuencias que resultaren de las actuaciones de sus funcionarios o de terceros contratados por ellas, con ocasión de la ejecución del contrato. **DÉCIMA NOVENA. APORTES**

PARAFISCALES: En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y la ley 1607 de 2012, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de legalización del presente contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. **VIGESIMA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA PRIMERA. APLICACION DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACION, INTERPRETACION, Y MODIFICACION UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEGUNDA. SOLUCION DE CONFLICTOS.** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en Ley 1563 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones" . **VIGESIMA TERCERA. LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA CUARTA. TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA QUINTA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGESIMA SEXTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004) VIGÉSIMA SÉPTIMA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El 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 **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **VIGÉSIMA OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El 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. **VIGÉSIMA NOVENA. 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 computara 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. **TRIGÉSIMA. 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 del correspondiente registro presupuestal y la presentación del recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012. **TRIGÉSIMA 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 u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Invitación Contratación Directa **PN RASES No. 5 CD 003 2026**. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 27526** y SFI 64 del **11/02/2026**, , expedidos por la Oficina de Presupuesto. 3.) Acta No. **000598 - del 19/02/2026** que trata de avalar la recomendación de adjudicación realizada por el comité evaluador de éste proceso contractual. 4.) Resolución de Adjudicación No. 062 de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** del **20/02/2026**. 5.) Oferta de **EL CONTRATISTA**. 6.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 7.) Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". **TRIGÉSIMA SEGUNDA. 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. **TRIGÉSIMA TERCERA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa 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. **TRIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga. **TRIGÉSIMA QUINTA. LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Transversal 154 No 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ S.S y para el Contratista en la **Carrera 33 No. 28-126** del municipio de **Bucaramanga**– Santander; para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca a los, 20--2-26

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

CONTRATISTA,

RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
Representante Legal
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Nit. 900.006.037-4

Elaborado por: IT. EDWIN DURAN HERNANDEZ
Vo Bo : CT. OSCAR MERINO CHAMORRO / Jefe Grupo Contratos RASES 5
Revisado por: IT. LAURA ESPINOSA BARRIOS Abogado UPRES DESAN
Vo Bo : MY LEONARDO VEGA CALA / Jefe Área Logística y Financiera RASES 5
Fecha elaboración: 20/02/2026

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No.1: "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200004-26(SFI 004)**
2. ANEXO No. 2 : Oferta económica
3. ANEXO No. 3 : Anexo Oportunidad en la atención
4. ANEXO No. 4: Formato para solicitud Procedimientos No POS y Medicamentos No POS.

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200004-26(SFI 004)

CONTRATO	**No. 068-5-200004-26(SFI 004)**
CONTRATANTE	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**
REPRESENTANTE LEGAL	**Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	52.929.595 de Bogotá D.C
CARGO	**JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00011 del 02 de enero de 2025 "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones", Modificada y Adicionada parcialmente por la Resolución 364 del 12/02/2025", expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día Número N° 25-163 del 20 de julio de 2025 expedida por la Dirección de Sanidad
CONTRATISTA	**NOMBRE:** ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900.006.037-4 **REPRESENTANTE LEGAL:** RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO **DOC. IDENTIDAD:** 72251369 de Barranquilla **MUNICIPIO NOTIFICACIÓN:** Bucaramanga– Santander; **DIRECCIÓN:** Carrera 33 No. 28-126 **TELEFONO:** 607-6912010 Ext. 474 **E-MAIL:** gerencia@hus.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de CONTRATACION DIRECTA – INVITACION No **PN RASES No. 5 CD 003 2026.**
COORDINACION DEL CONTRATO	El Coordinador del contrato será el **FUNCIONARIO DEI GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". • El Contratante aplicará mecanismos de seguimiento a la ejecución y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del contrato. • De común acuerdo se establecerán los mecanismos para la solución de conflictos que pudieran presentarse durante la ejecución del contrato. • El CONTRATISTA deberá designar un Coordinador para que en conjunto con el Coordinador del contrato por parte del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato. •
CLAUSULA PRIMERA - OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O

	SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS, PROGRAMADOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN, DE MANERA OPORTUNA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5
CLÁUSULA-TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	El Contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS, PROGRAMADOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN, DE MANERA OPORTUNA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5. "El Oferente debe cumplir con el Anexo de CUPS requeridos, el cual se encuentra en archivo Excel, presentado por el contratista **"ANEXO 2 TOTAL CUPS III Y IV NIVEL 2026",** – cups que posteriormente serán cargados a SISAP WEB" formato Excel. Los cuales han tenido previa homologación con la tabla de SISAP WEB y con visto bueno de medico auditor de la oficina de referencia y Contra referencia y auditoria medica como anexo del presente contrato el cual será publicado. El anexo contiene los cups ofrecidos por la entidad para la prestación del servicio.
LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES EN CONSULTAS AMBULATORIAS MÍNIMAS A OFERTAR SON:

	ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES ADULTOS
1	AUDIOLOGÍA
2	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
3	CIRUGÍA DE MANO
4	CIRUGÍA DE TÓRAX
5	CIRUGÍA PLÁSTICA
6	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
7	CIRUGÍA GENERAL
8	COLOPROCTOLOGIA
9	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
10	ENDOCRINOLOGÍA
11	NEUROCIRUGÍA
12	NEUMOLOGÍA
13	NEUROLOGÍA
14	NEFROLOGÍA
15	ONCOLOGIA
16	OTORRINOLARINGOLOGIA
17	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
18	UROLOGIA

El contratista deberá garantizar la prestación de servicios de urgencias y hospitalización para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en un espacio preferencial y diferencial.

	El contratista se obliga a permitir al Medico Auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual. Aceptar y facilitar las visitas a los médicos auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N5, en lo referente a Revisión de historias clínicas, seguimientos a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, la cual se realizará previa programación entre las partes. El contratista suministrará los indicadores de casos de eventos adversos presentados, de acuerdo con lo establecido en la norma. Los servicios requeridos por tutelas, o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado **"ANEXO 2 TOTAL CUPS III Y IV NIVEL 2026",** serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Coordinador del contrato, únicamente cuando no estén contratados con otra entidad. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el auditor médico del Grupo Subred Integral Servicios de Salud RASES No. 5 Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada se deberá surtir una nueva revisión de los valores para que se justifiquen los mismos. Se exceptúa los servicios prestados como urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: **disan.rases-rei@policia.gov.co** mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
CLAUSULA CUARTA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de: **SIETE MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CT M/CTE ($7.500.000.000)** incluido IVA, VIGENCIA 2026. cursos de conformidad al Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF **27526** y SFI **64** del **11/02/2026**, expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.
CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud N°5 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista, en la ciudad de Bucaramanga, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario, siguientes a la radicación de la factura electrónica, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recurso 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 contrato. La facturación debe cumplir soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de

	2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. Si el contratista no presenta la factura dentro de los primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO 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, exceptuando los pacientes que presenten estancias prolongadas. La Regional de Aseguramiento en Salud N°5 dará tramite a las facturas que no presenten objeciones. **NOTA:** Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, 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. PROCEDIMIENTO TECNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISION DEL RAS Una vez radicada la correspondiente factura con los soportes, esta será revisada en el lapso de 5 días hábiles y se emitirá el RAS Técnico-Económico Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos: **1.** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los (60) sesenta días calendario siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N.° 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). **2.** Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. **3.** Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. **4.** Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N.° 5. **5.** Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. **6.** Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 ubicada en la trasversal 154 No 24

- 147 local 10 Conjunto Residencial Vista Azul Campestre Barrio Bosque – Floridablanca.

7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros días hábiles cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros días hábiles de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Las Facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

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

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

- facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 NIT 804.012.688-5
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura.
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se

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

Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

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

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

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

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

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

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N.º 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime

	justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. **AUDITORIA DE CUENTAS**. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.º 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57. **TRÁMITE DE GLOSAS**. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. **CONCILIACION DE GLOSAS:** en el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTICULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa en contratista 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 si la deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación). "Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". **CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. • Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

	• 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.° 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. • Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. • Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen • Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: *"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".* De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA 1: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. NOTA 2: Cada tarifa se cobrará de acuerdo al valor establecido en el anexo de cups en Excel, no será el valor más alto sino el valor determinado en el anexo para cada ámbito sea ambulatorio o hospitalario y aquellos que estén totalmente repetidos en descripción número de cup y ámbito se facturará el más económico de los dos. De igual manera en caso de que un cup se encuentre repetido en los dos tarifarios ofertados se tomara el más favorable para la RASES 5. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. **NOMBRE BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** **BANCO**: DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 0463 0019 5941
CLAUSULA SEXTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Recursos de conformidad al Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF **27526** y SFI 64 del **11/02/2026**, expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.

CLAUSULA SEPTIMA- PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día 15/08/2026 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.
CLAUSULA NOVENA- LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS Y FORMA EJECUCION CONTRATO	Los servicios de salud se prestarán en el municipio de Bucaramanga– Santander en las Instalaciones de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** ubicadas en la **Carrera 33 No. 28-126** del mencionado municipio. Los servicios de salud objeto de la presente contrato, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista y que sean aprobadas por Regional de Aseguramiento en Salud número 5 ubicadas en el municipio de Bucaramanga, su área metropolitana y en las demás instalaciones que tenga habilitadas la entidad en los diferentes municipios de Santander con el fin de brindar más accesibilidad y cobertura a los usuarios de la RASES 5
CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

CONTRATISTA,

RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO
Representante Legal
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Nit. 900.006.037-4

Elaborado por: TC. ELKIN DURAN HERNANDEZ
Vo Bo : CT. OSCAR MERINO CHAMORRO / Jefe Grupo Contratos RASES 5
Revisado por: M. OSCAR ESPINOSA BARRIOS Abogado UPRES DESAN
Vo Bo : MY. LEONARDO VEGA CALA / Jefe Área Logística y Financiera RASES 5
Fecha elaboración: 20/02/2026

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
27526	29226	64	69

UNIDAD ESTADISTICA

SIIF	SFI	DESCRIPCION
S30	AO	160102 - 1556000

TPO	CLA	CTA	SCTA	OBG	REC	VALOR
Servicios médicos						VA $ $ 7.500.000.000
						$ 7.500.000.000

JEFE DE PRESUPUESTO
FECHA Febrero 20/2026

ANEXO No. 2
TARIFA PACTADA

POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	
DESCRIPCIÓN	**TARIFA**
TARIFA BASE	UVB – 8%
TARIFAS INSTITUCIONALES	RESOLUCIONES ESE HUS
MEDICAMENTOS	RESOLUCIONES ESE HUS
MATERIALES, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS Los medicamentos, materiales, insumos y/o dispositivos médicos, que se utilicen en los procedimientos quirúrgicos, se facturaran de acuerdo con el consumo por cada cirugía, conforme a la cantidad utilizada y con las tarifas institucionales definidas por la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.	RESOLUCIONES ESE HUS
OXIGENO	22LT
MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS	RESOLUCIONES ESE HUS
ESTANCIA HOSPITALARIA	UVB – 8%
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA	RESOLUCIONES ESE HUS
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA	RESOLUCIONES ESE HUS
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	RESOLUCIONES ESE HUS
TERAPIA RENAL	RESOLUCIONES ESE HUS
UNIDAD DE QUEMADOS	UVB + 15%
PROGRAMA MADRE CANGURO	RESOLUCIONES ESE HUS
TRASLADO ASISTENCIAL	RESOLUCIONES ESE HUS
ORTESIS Y PROTESIS	RESOLUCIONES ESE HUS
AYUDAS DIAGNOSTICAS	UVB - 8% Y RESOLUCIONES ESE HUS
PROCEDIMIENTOS DE ONCOLOGÍA (Radioterapia y Quimioterapia)	RESOLUCIONES ESE HUS
SUMINISTRO DE OXIGENO HOSPITALARIO	RESOLUCIONES ESE HUS

Nota 1: las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional estarán sujetas a verificación por parte de auditoría médica de la RASES quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

Nota 2: Para los valores ofertados por la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio".

Nota 3: para los valores de tarifa propia de la entidad según **la resolución**

Nota 4: Los CUPS ofertados se encuentran en archivo Excel, de nombre "**ANEXO 2 TOTAL CUPS III Y IV NIVEL 2026**" formato Excel. Publicado junto con la invitación y el presente contrato.

ANEXO No. 3

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Contratista deberá garantizar la siguiente oportunidad en la atención:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA (MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA, ETC..

CONSULTA EXTERNA
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA

CONSULTA ESPECIALIZADA
ENTRE 11 DÍAS HASTA 20 DÍAS

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

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