MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS No. 068-5-200006-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 Y LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

Entre los suscritos a saber, Mayor LEONARDO VEGA CALA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **9.158.068** expedida en Ocamonte **Santander,** actuando en nombre de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00011 del 002 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 por la Resolución 364 del 12/02/2025, expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden interna 26-055 del 24 de febrero de 2026 expedida por la Dirección de Sanidad y de otra parte RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO, mayor de edad, con domicilio en el municipio de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.251.369 expedida en Barranquilla, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, Identificada con NIT. 900.006.037-4, quien asumió el cargo de gerente el 01 de abril de 2024, conforme con la Decreto Nº 0373 del 22 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 014 del 01 de abril de 2024 con efectos fiscales a partir del 01 de abril de 2024, emanada de la Gobernación de Santander, Institución de carácter público, estructurada bajo el esquema de Empresa Social del Estado, domiciliada en Bucaramanga, creada mediante Decreto Departamental No. 025 de 2005, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA, debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200006-26", 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 N° 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. 068-5-200006-26". 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 N° 5, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE

ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. TERCERA. 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. 068-5-200006-26". 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. 068-5-200006-26. PARÁGRAFO: Los precios aquí contemplados en tarifas SOAT y los fijados mediante resoluciones de la ESE Hospital Universitario de Santander se sujetarán a los reajustes en ellos contemplados. 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. QUINTA. FORMA DE PAGO: La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200006-26". 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. 068-5-200006-26" 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. 068-5-200006-26" SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200006-26". 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. 068-5-200006-26". NOVENA. LUGAR DE PRESTACIÓN 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. 068-5-200006-26" 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 N° 5 para el adecuado desarrollo del contrato. DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada 2 EL CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.3 EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, EL CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 4 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 y autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes.

b. al momento de la atención el usuario debe presentarse con 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 Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 la única dirección electrónica válida para este proceso es desan.rases-rei@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
e. Todo servicio electivo, 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 tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.
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 N.° 5.
g. 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.
h. Contra referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 el formato de contra referencia 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.
i. Los usuarios hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.upres-pas@policia.gov.co y deberán ser contra remitidos al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN, cuando la condición clínica del usuario lo permita.
j. 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.upres-pas@policia.gov.co 5 EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato. 6 EL CONTRATISTA deberá colaborar con los entes de control de la entidad o del estado cuando así lo requiera. 7 EL CONTRATISTA deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica Digital de los pacientes. 8 EL CONTRATISTA deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el listado de medicamentos vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin. 9 EL CONTRATISTA deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño. 10 EL CONTRATISTA deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros. 11 EL CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse. 12 EL CONTRATISTA deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.13

EL CONTRATISTA deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoria Médica y de gestión de riesgo de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5. , permitir 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. 14 EL CONTRATISTA deberá asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de carácter laboral del personal destinado para la ejecución del objeto del contrato. Igualmente, el pago de impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato. 15 EL CONTRATISTA deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten. 16 EL CONTRATISTA se compromete a realizar los trámites para legalización del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación de la Oficina del Grupo de contratos y firma de la hoja de instrucciones respectiva. 17 EL CONTRATISTA debe cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, de acuerdo a la normatividad vigente, artículo 114 -1 Estatuto Tributario adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 18 EL CONTRATISTA debe diligenciar las órdenes de servicio externo para solicitud de interconsultas o paraclínicos que se encuentren contratados en la Red Externa, para la posterior autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5. 19 EL CONTRATISTA debe nombrar un coordinador que se encargará de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato. 20 Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual 21 EL CONTRATISTA deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. 22 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" 23 Debe disponer de una línea de atención e información al usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados. 24 EL CONTRATISTA deberá ceñirse a lo estipulado en la Directiva Administrativa Permanente N° 001 /DIPON/DITAH 23.1 del 03 de mayo de 2019 "Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad para el control o seguimiento del personal excusado del servicio", y el instructivo N° 015 DISAN/AGESA 70 del 31 de octubre de 2019 "Lineamientos para la transcripción de excusas de servicio y licencias de maternidad", documentos que serán entregados por el supervisor del contrato. EL CONTRATISTA deberá asegurar que 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. EL CONTRATISTA deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según

su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.
Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: Diagnóstico, Evolución, Tratamiento realizado, Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario. 25 Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, EL CONTRATISTA debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y CONTRATISTAS e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 26 Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial:
a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes.
b) la que no sea de fácil acceso
c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. 27 Cumplimiento de normatividad: EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 28 La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional 29 EL CONTRATISTA garantizará que los medicamentos prescritos a los afiliados y beneficiarios correspondan a los incluidos en el Acuerdo 080 de 2022 del CSSMP y las normas que lo modifiquen o adicionen. La prescripción deberá: Cumplir integralmente con lo dispuesto en los artículos 16 y 17 del Decreto 2200 de 2005.Realizarse únicamente en medio electrónico o computarizado, quedando prohibidas las fórmulas manuscritas. Contener diagnóstico codificado conforme a CIE-10 y permitir trazabilidad clínica, farmacológica y administrativa. La prescripción será responsabilidad exclusiva del profesional de la salud autorizado, y su incumplimiento será causal de glosa. 30 EL CONTRATISTA se obliga a dar cumplimiento integral a las instrucciones establecidas en la Circular Externa 044 de 2025, o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, a partir de la fecha en que se encuentre implementado y habilitado el uso de la plataforma MIPRES para el reporte de los medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) prescritos en el ámbito ambulatorio. 31 Los medicamentos dispensados deberán contar con registro sanitario INVIMA vigente, Provenir de laboratorios certificados en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). Cumplir con los estándares técnicos exigidos para farmacias y servicios farmacéuticos en Colombia. El CONTRATISTA será responsable por la seguridad, eficacia terapéutica, legalidad y calidad del medicamento durante toda su vida útil. 32 EL CONTRATISTA deberá implementar y mantener activo un Programa de Farmacovigilancia, conforme a la normativa vigente,

garantizando: Seguimiento al perfil de seguridad. Reporte de eventos adversos. Acceso oportuno a la información cuando la Entidad lo requiera. 33 EL CONTRATISTA prestará el servicio de suministro de medicamentos y auditoría fármaco-epidemiológica con autonomía técnica, científica y administrativa, en estricta observancia de las guías de manejo basadas en la evidencia clínica vigentes, los protocolos institucionales adoptados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y la indicación terapéutica aprobada en el registro sanitario del INVIMA para cada medicamento, sin perjuicio de la supervisión, seguimiento y auditoría que ejerza la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 – RASES 5. 34 EL CONTRATISTA se compromete a adquirir, recibir, almacenar y dispensar los medicamentos requeridos por los usuarios reportados por la UPRES DESAN, si se trata de medicamentos que requieren tramite de importación a algún trámite especial para su adquisición EL CONTRATISTA, deberá comunicar al contratante el seguimiento del caso y los tiempos de entrega.35 EL CONTRATISTA deberá mantener vigentes durante toda la ejecución contractual: licencias, permisos, registros Habilitaciones exigidas por la ley y autoridades competentes.36 El CONTRATISTA se compromete a realizar la entrega completa, oportuna y continua de los medicamentos oncológicos y coadyuvantes requeridos para la atención integral de los pacientes con patologías oncológicas atendidos en consulta externa de oncología, hematología, urología, endocrinología, cabeza y cuello, mama y tejidos blandos, sin que se requiera autorización previa por parte de la Entidad Contratante para su dispensación. Cuando en el marco de la atención integral se requiera la formulación de medicamentos no oncológicos, estos deberán ser prescritos mediante fórmula médica independiente, claramente diferenciada de la prescripción oncológica, y su suministro se realizará conforme a la normatividad vigente y a las condiciones contractuales aplicables. El suministro de los medicamentos oncológicos deberá efectuarse en estricto cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1604 de 2013 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, la entidad contratante deberá generar la autorización dentro de la cual se incluye la entrega de los medicamentos requeridos para garantizar la continuidad terapéutica. 37 El CONTRATISTA ejecutará los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y dispensación conforme a Resolución 1403 de 2007, Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico, Normas que lo modifiquen o sustituyan. 38 EL CONTRATISTA se compromete a atender en conjunto con EL CONTRATANTE las reclamaciones, quejas o solicitudes sustentadas debidamente por los usuarios. 39 EL CONTRATISTA se compromete totalmente en forma civil y penal por los daños y perjuicios ocasionados en los usuarios por un inadecuado almacenamiento, transporte, o distribución de los medicamentos, así como cualquier situación que se presente y afecte a los usuarios de la UPRES DESAN derivada de las acciones u omisiones de su personal. 40 EL CONTRATISTA se compromete para el suministro de medicamentos sometidos a la fiscalización o control especial, determinados por las autoridades competentes (Ministerio de Salud, UAE, Dirección Nacional de Estupefacientes), EL CONTRATISTA, deberá cumplir con lo dispuesto normativamente. En ningún caso se podrá iniciar la dispensación sin las inscripciones exigidas por la ley. 41 EL CONTRATISTA, deberá tener por escrito, divulgado y actualizado los manuales de procesos y procedimientos, funciones, y sistema de atención al usuario para la dispensación, el manejo de pendientes, quejas y reclamos. 42 EL CONTRATISTA deberá garantizar en el momento en que se solicite la UPRES DESAN, los certificados de calidad del producto suministrado, permitiendo la auditoria de calidad, recurrente que hace parte de los procesos de calidad y deberá cumplir con los planes de mejoramiento arrojados de la auditoria. 43 EL CONTRATISTA se compromete a garantizar el almacenamiento de existencias mínimas para sesenta (60) días de consumo en los puntos de dispensación, para cada uno de los mismos según la rotación de los mismos. 44 Garantizar que los medicamentos que se suministren, contengan en su presentación, el número del registro INVIMA, correspondiente certificando al CONTRATANTE, que los medicamentos son obtenidos de forma legal y de calidad y anexar las cartas de compromiso con los laboratorios y/o contratos suscritos para el suministro de los mismos 45 Para los usuarios que requieran medicamentos que no están incluidos en el acuerdo 080 de 2022 se debe diligenciar el anexo 6 FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP, para su correspondiente tramite y estudio. En el caso que se presenten no conformidades para el trámite del servicio, este debe ser subsanado en un tiempo no mayor a 2 días hábiles 46 Dar cumplimiento a las instrucciones establecidas para las instituciones prestadoras de servicios de salud en la circular conjunta

externa 010 de 2024 que hace referencia INSTRUCCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DIRIGIDAS AL CONTROL DEL CÁNCER EN COLOMBIA - PLAN DE CHOQUE, el PLAN DE CHOQUE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN COLOMBIA, CIRCULAR 022 DE 2025 INSTRUCCIONES PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE LAS ATENCIONES EN SALUD A LOS CASOS INCIDENTES DE CÁNCER EN COLOMBIA , de manera mensual antes de los 5 primeros días calendario 47 Reportar mensualmente la base de datos actualizada de usuarios con patología oncológica y él envió en medio electrónico de historias clínicas de acuerdo a las indicaciones de la Regional de aseguramiento N°5 de la POLICIA NACIONAL, que soporten documentalmente la información, en la estructura definida por la Cuenta de Alto Costo los 10 primeros días de cada mes. El no reporte oportuno de la información en la estructura del anexo técnico y los soportes de la historia clínica será causal de glosa 48 Hacer entrega de las guías de manejo de medicina basada en la evidencia para el manejo de la población oncológica que esté acorde a lo establecido en el Modelo Integral De Salud MATIS de la DISAN 49 Debe garantizar que se cumplan con las líneas de tratamiento (primera, segunda, tercera línea) de acuerdo a la racionalidad técnica y científica y las guías y protocolos de manejo pactados. Antes de generar una solicitud de un esquema de manejo que no esté incluido en el anexo de la DISAN y que no esté incluido en las guías de manejo y/o cuente con poca evidencia para su uso debe informar a la Policía Nacional con el fin que se analice técnicamente la necesidad antes de autorizar al paciente 50 Realizar reporte al correo electrónico desan.rases-ges@policia.gov.co cuando se presenten casos nuevos de patología oncológica y remitir copia de la historia clínica 51 Reportar mensualmente los indicadores establecidos por la DISAN en las RIAS oncológicas, para los canceres priorizados que son Cáncer de Mama, Cuello uterino, Próstata, Colo-rectal e Infantil y los no priorizados 52 Realizar la estratificación y clasificación de cada uno de los cánceres, lo que debe estar consignado en la Historia Clínica, se debe incluir la fecha de diagnóstico 53 Garantizar el cumplimiento de los indicadores de acuerdo a lo establecido por la DISAN 54 Garantizar que la Oportunidad en la primera valoración del paciente con Oncología clínica no supere los 15 días 55 Garantizar que la Oportunidad en la toma de estudios de extensión para estadificación de la patología oncológica no supere los 15 días 56 Garantizar que la Oportunidad de inicio del tratamiento de Cáncer no supere los 15 días 57 Garantizar el ordenamiento a nutrición, psicología, trabajo social para los pacientes oncológico 58 Garantizar la eliminación de barreras de acceso y contar con un área preferencial 59 Garantizar la oportunidad en el inicio del tratamiento en pacientes con leucemia linfoide aguda en menores de 18 años no supere los 5 días 60 En CANCER DE MAMA se debe garantizar que el especialista revisará los resultados de la patología dentro de los 10 días siguientes a la realización de la biopsia, si la biopsia es negativa para cáncer dará las indicaciones al paciente para continuar los controles con el prestador primario, anotando en la historia clínica la periodicidad de los controles. Si la biopsia es positiva para cáncer, revisará los exámenes de extensión y de acuerdo al estadio clínico decidirá el tratamiento, programando la cirugía si el tratamiento es quirúrgico, en caso contrario la remitirá a las consultas de quimioterapia y/o radioterapia En los casos que lo ameriten los citará a junta multidisciplinaria dentro de la semana siguiente 61 En cada caso el especialista informará al paciente y a su familia la conducta a seguir y dejará consignada la educación 62 Garantizar la atención y/o el direccionamiento de cuidados paliativos 63 Informar de manera oportuna resultados de exámenes confirmatorios al correo desan.rases-ges@policia.gov.co y no superar los 15 días 64 Realizar el reporte de las interacciones medicamentosas o intolerancias que se presentan durante el tratamiento e informar al auditor de servicios farmacéuticos las cantidades de medicamentos que quedan y las razones definidas por el médico tratante (en caso de que los medicamentos los entreguen la red propia), si la entrega de los medicamentos los realiza la misma institución esa información deberá ser remitida a grupo de gestión del riesgo desan.rases-ges@policia.gov.co para su conocimiento 65 Realizar el reporte al SIVIGILA incluye enfermedades huérfanas e informar a la POLICIA en el momento del reporte 66 Informar a la Regional de Aseguramiento N° 5 de la POLICIA NACIONAL el reporte de pacientes candidatos a trasplante una vez se genere la solicitud por el médico tratante al correo desan.rases-ges@policia.gov.co 67 Asistir a los comités de seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades de conformidad a lo establecido en el Decreto 441 de 2022, que incluye seguimiento a indicadores pactados, calidad en la atención, resultados, eventos adversos, quejas, cumplimiento de las obligaciones pactadas 68 Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar

molestias al mismo. 69 Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud. 70 Aceptar y facilitar las visitas del auditor medico designado por la Unidad Prestadora Del Servicio Santander de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.71 EL CONTRATISTA tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia EL CONTRATISTA podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido. 72 Debe suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente. RIPS. 73 Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas en la Unidad Prestadora De Santander. En esta Facturación debe aparecer el No. de Contrato vigente al que se carga la cuenta, y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo". 74 Orden de prestación de los servicios expedida por Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora De Salud De Santander, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía; lo anterior se requiere para la presentación de las facturas a cuentas. 75 La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código de la tarifa ofertada, y su tarifa según el caso. 76 Deberá ajustarse a los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato, y plazos establecidos para el pago de los mismos. 77 Informar a la oficina de referencia y Contra referencia el saldo del contrato el último día hábil de cada mes. 78 Informar por escrito al Supervisor del contrato y a la oficina de referencia y Contra referencia cuando el contrato lleve un 70% de su ejecución y en ningún caso EL CONTRATISTA se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución la ejecución del 70% del contrato. 79 EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b. EL CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
c. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, EL CONTRATISTA deberá informar mediante oficio a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y al Supervisor 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 la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en el formato mensual a los correos ruben.arguello@correo.policia.gov.co, así:

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Fecha (D/M/A)					
Entidad / NIT					
Contrato N°.		Fecha Inicio:		Fecha Terminación:	
Días/ Semanas	Fecha	Valor ejecutado	N°. Usuarios atendidos	N°. Procedimientos	Valor Total
Mes 1					
Mes 2					
Mes 3					
Mes 4					

e. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 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: pablo.torresg@correo.policia.gov.co o carolina.prieto@correo.policia.gov.co

f. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5. 80 En los casos de prestación de los servicios de urgencia, solo se reconocerán las patologías que de acuerdo a los conocimientos técnico-científicos ameriten la atención por dicho servicio, todas aquellas patologías de consulta externa que sean atendidas en la urgencia no serán reconocidas para el pago, por tanto, deberán ser direccionados hacia los servicios de sanidad de la Policía Nacional donde se le resolverá su problema de salud. 81 Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora De Salud De Santander sobre la eventualidad surgida. 82 El servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original firmada por el médico tratante y orden de autorización por el Líder de Autorizaciones de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora De Salud De Santander, la cual debe especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y su diagnóstico. 83 Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril de 2001 y el suministro de medicamentos y medios de contraste, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo No. 080 de mayo de 2022, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato, además los profesionales de la entidad deberán conocer el plan de beneficios de sanidad de la policía nacional (acuerdo 002 de abril 27 de 2001) y abstenerse de enviar solicitudes que no se encuentran incluidas en este, con la salvedad, que en los casos de carácter urgente ambulatorio donde se requiera la realización de un procedimiento que se constituya como indispensable para determinar la conducta médica a seguir o dar tratamiento definitivo al usuario, debe diligenciarse por parte del especialista tratante el correspondiente formato institucional de la Unidad Prestadora Del Servicio De Santander, para la autorización de procedimientos no incluidos de, ante el comité técnico científico que se realiza en la ciudad de Bucaramanga, en los casos de urgencia vital de igual forma se diligencia dicho formato para el CTA sin dejar de prestar el servicio al usuario y anexando este documentos como soporte para la posterior facturación. 84 Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud. 85 En caso de faltar algún servicio contratado por falla técnica, humana o falta de personal deberán prestar el servicio continuo y permanente, presentando a su solicitud los correspondientes contratos vigentes que soporten esa eventualidad. 86 EL CONTRATISTA garantizará el contacto permanente con el supervisor designado por Regional de aseguramiento No 5 RASES, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato. 87 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 CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. 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 Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del CONTRATISTA sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: desan.upres-rei@policia.gov.co, a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: mediante la 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. 88 Los servicios requeridos por la Regional de aseguramiento No 5 RASES y la Unidad Prestadora Del Servicio De Santander que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. 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 Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del CONTRATISTA sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: desan.upres-rei@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través

de la página web: mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 441 de 2022 y las demás normas que lo modifiquen. 89 Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario Según lineamientos del Decreto Número 4725 De 2005 (diciembre 26) por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano. EL CONTRATISTA deberá asegurar que 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 a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 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. 90 El servicio debe ser prestado cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el Ministerio de Protección Social, en el Decreto 1011 de 2006; Resolución 3100 de 2019. Por la cual se Definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. 91 EL CONTRATISTA se compromete a dar cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019 y Resolución 4445 de 1996 para instalaciones, equipos, y personal. 92 Informar de forma periódica la Unidad Prestadora De Salud De Santander en la oficina de Garantía de Calidad en Salud, en forma oportuna los indicadores de calidad indicadores de calidad y alerta temprana para su respectivo análisis y fines pertinentes del área, y las estadísticas o datos que se requieran de forma escrita con anterioridad y coordinación con el área de Garantía de Calidad de la institución CONTRATISTA. Según circular 059 indicadores de alerta temprana y Resolución 000256 De 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" referente a los indicadores de calidad de: efectividad, seguridad y experiencia en la atención. Esta Información se requiere en medio magnético los primeros 5 días de cada mes, de igual forma se solicita su valiosa colaboración en el reporte de los, al correo desan.upres@policia.gov.co 93 EL CONTRATISTA se compromete a brindar una atención segura haciendo uso de los lineamientos de los paquetes instruccionales. (Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud). 94 La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la Unidad Prestadora De Salud De Santander -, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc. Una vez se dé carta de inicio al contrato EL CONTRATISTA deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la Unidad Prestadora De Salud De Santander -, tomar contacto con la IPS 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 taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contra referencia, 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. 95 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. 96 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. 97 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. 98 EL CONTRATISTA deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. 99 Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra remisiones efectuadas por la Unidad Prestadora De Salud De Santander -, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones. 100 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 Unidad Prestadora De Salud De Santander - para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. 101 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". 102 Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. 103 Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, EL CONTRATISTA debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y CONTRATISTA s e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 104 EL CONTRATISTA no deberá acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la Ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, EL CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 105 EL CONTRATISTA se compromete a garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar. 106 EL CONTRATISTA suministrará el servicio de transporte de ambulancia y se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. En caso que los anteriores valores los oferte 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". El servicio de oxígeno se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica 107 EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación los diez (10) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5, ubicada en la Transversal 154 numero 24-147 local 10 Barrio el Bosque Bucaramanga Conjunto Vista Azul Campestre, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato, y los recibidos correspondientes se entregarán el día 25 del mes en que se radico 108 EL CONTRATISTA deberá 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 Contra referencia 109 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 N.º 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato. 110 EL CONTRATISTA deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. Deberá 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. 111 EL CONTRATISTA 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 N.º 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc. 112 Una vez se dé carta de inicio al contrato EL CONTRATISTA deberá informar al Supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5, tomar contacto con la IPS 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. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contra referencia, 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.113 El CONTRATISTA se compromete a realizar la recepción técnica obligatoria de los medicamentos oncológicos que sean suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 y que no formen parte de su portafolio, la cual deberá estar a cargo de Químico Farmacéutico, en cumplimiento del Decreto 2200 de 2005, verificando la cantidad, integridad del empaque, condiciones de cadena de frío y ambientales, así como la documentación soporte, y asumiendo la custodia, conservación y responsabilidad plena de los medicamentos desde su recepción y hasta su dispensación al paciente. El CONTRATISTA podrá facturar únicamente el valor establecido en el anexo técnico por los servicios de recepción técnica, almacenamiento y custodia, cuando a ello haya lugar.114 El CONTRATISTA se compromete a suministrar los medicamentos derivados de la atención

ambulatoria, de urgencias y hospitalaria, conforme a las tarifas establecidas en los anexos contractuales. Cuando se requieran medicamentos no incluidos en el tarifario ofertado, el CONTRATISTA deberá presentar cotización detallada, la cual será validada por el Grupo de Auditoría de la RASES N.° 5, estableciendo el valor de referencia con base en el precio SISMED vigente, el promedio del mercado nacional y la trazabilidad de compra. La autorización, reconocimiento y facturación del medicamento estarán condicionados a dicha validación, sin que se reconozcan valores superiores al precio promedio aprobado 115 El CONTRATISTA se compromete a garantizar la trazabilidad completa del medicamento oncológico desde la prescripción hasta la dispensación final al paciente, registrando como mínimo el lote, fecha de vencimiento, identificación del paciente receptor, profesional prescriptor, así como el reporte de sobrantes, suspensiones o modificaciones del tratamiento, manteniendo esta información actualizada y disponible para auditoría por parte del Supervisor del contrato, la RASES N.° 5 y los organismos de control competentes. 116 El CONTRATISTA se compromete a disponer, implementar y operar un servicio de navegación del paciente oncológico, en cumplimiento del Plan de Choque para el Fortalecimiento de las Acciones para el Control del Cáncer en Colombia, con el propósito de garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad y adherencia a los tratamientos oncológicos. **DECIMA SEGUNDA. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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 N° 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 POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5:** Velar por 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:** La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se compromete a: 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, quien será el único interlocutor entre la POLICÍA NACIONAL y el CONTRATISTA. 3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Coordinador designado para el efecto, exigiendo 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 Coordinador del Contrato 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 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 documentación e información actualizada, que permita la correcta ejecución contractual. 12. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 de 2022 CSSM Y demás normas que lo modifiquen o actualicen. **DECIMA SEXTA: COORDINADOR DEL CONTRATO:** El Coordinador del contrato será el **funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto, o** 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 SÉPTIMA. 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. **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Articulo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la Entidad Administradora. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGÉSIMA 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 N° 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. **VIGÉSIMA PRIMERA. SOLUCIÓN 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. **VIGÉSIMA SEGUNDA. LIQUIDACIÓN.** 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. **VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN.** 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 mutuo acuerdo entre las partes. **VIGÉSIMA CUARTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200006-26" **VIGÉSIMA QUINTA. 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 SEXTA. 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 SÉPTIMA. 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 un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA OCTAVA. 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 mensual de los aportes parafiscales actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012. Para cada adición o ampliación al presente contrato se deberá allegar el respectivo recibo de aportes **VIGÉSIMA NOVENA. 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 N°5 CD 004 2026. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 27826 y SFI No. 67 del 12/02/2026. Acta No. AE-2026 - **020765 REGI5 – GRUCO del 25 de febrero** que trata de avalar la recomendación de adjudicación realizada por el comité evaluador de este proceso contractual. 4.) Resolución de Adjudicación No.**068** de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** del **25 de febrero 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. 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 PRIMERA. 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 SEGUNDA: CONFIDENCIALIDAD** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **TRIGÉSIMA TERCERA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca. **TRIGÉSIMA CUARTA. LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Transversal 154 Nº 24 – 147 El Bosque de la ciudad de Floridablanca y para el Contratista en la **Carrera 33 # 28-126,** de la ciudad de Bucaramanga – Departamento de Santander; para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca a los,

CONTRATANTE,

Mayor **LEONARDO VEGA CALA**
Jefe (e) Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5

CONTRATISTA,

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

Elaboro:
IT. MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
Analista de Contratos RASES No 5

Revisó:
CT. MARIA DEL PILAR GARZON RUEDA
Jefe Área Logistico y Financiero (e) RASES No 5

Revisó:
PES 02 LEIDY VIVIANA GONZALEZ VEGA
Abogado RASES No 5

Revisó:
CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO
Jefe grupo Contratos RASES No 5

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO N°1: DATOS DEL CONTRATO N° 068-5-200006-26
2. ANEXO N°2: TARIFARIO OFERTADO
3. ANEXO N°3 OPORTUNIDAD DE LA ATENCION

Transversal 154 Nº 24 – 147 El Bosque
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

Cpr. 28226
Reg 80

ANEXO No.1
DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200006-26

CONTRATO	**No. 068-5-200006-26**
CONTRATANTE	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**
NIT	**804.012.688-5**
REPRESENTANTE LEGAL	Mayor **LEONARDO VEGA CALA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	9.158.068 expedida en Ocamonte Santander
CARGO	**JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna 26-055 del 24 de febrero de 2026 expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00011 del 02/01/2025 modificada y adicionada por la Resolución 364 del 12 de febrero de 2025 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER **NIT:** 900.006.037-4 **REPRESENTANTE LEGAL:** RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO **DOC. IDENTIDAD:** 72.251.369 expedida en Barranquilla **MUNICIPIO NOTIFICACIÓN:** Bucaramanga - Santander **DIRECCIÓN:** Carrera 33 No. 28-126 **TELÉFONO:** 6912010 Ext. 474 **E-MAIL:** gerencia@hus.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA – INVITACION No. PN RASES N°5 CD 004 2026
COORDINACIÓN DEL CONTRATO	El Coordinador del contrato será el **funcionario Grupo Regional Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto** o quien haga sus veces o 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".
OBLIGACIONES DEL COORDINADOR DEL CONTRATO	**1.** Dentro de los cinco (05) primeros días hábiles siguientes al inicio de ejecución del contrato el coordinador deberá realizar reunión con el contratista y establecer las pautas para la correcta ejecución del contrato. **2.** Verificar que El **CONTRATISTA** cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato. **3.** Informar al Grupo de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**, respecto a las demoras o incumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA.** **4.** Comprobar que el contratista mensualmente está cumpliendo con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social, Salud y Riesgos Laborales de acuerdo con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 1122 de 2007, Ley 780 de 2016, decreto 1072 de 2015 y decreto 1273 de 2018. **5.** Impartir instrucciones al contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones. **6.** Dejar constancia escrita de todas sus actuaciones e instrucciones que impartan de obligatorio cumplimiento siempre y cuando estén en concordancia con la ley y lo pactado en el correspondiente acuerdo contractual. **7.** Sugerir las medidas y efectuar las recomendaciones que consideren necesarias para la mejor ejecución del contrato. **8.** Dar traslado al respectivo ordenador del gasto de las peticiones del contratista que impliquen reconocimiento o autorización de actividades que generen gastos no previstos dentro del contrato. **9.** Tramitar las solicitudes presentadas por el contratista durante la ejecución del contrato en forma perentoria y a la mayor brevedad posible. **10.** Adelantar los trámites que se requieran para la liquidación del contrato dentro de los plazos previstos para ello, informando oportunamente a la oficina de contratos de la unidad.

<table>
<tr><td></td><td>
11. Realizar la entrega oportuna de los informes de coordinación contrato interadministrativo los cinco (5) primeros días de cada mes en el formato establecido 2BS-FR-0024.
12. Realizar la publicación en la plataforma del SECOP II de los informes de coordinación respectivos mes a mes, así mismo debe ingresar al SECOP II para consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura.
</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA PRIMERA - OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y POR URGENCIAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS) CON DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA ONCOLÓGICA Y/O HEMATOLOGÍA ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, ASI COMO LOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO</td></tr>
<tr><td>CLÁUSULA- TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</td><td>
El Contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:
<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>LISTADO DE CUPS SEGÚN ARCHIVO que se encuentra anexos en la plataforma de Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co SECOP II, presentado por el Contratista en su oferta.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES EN CONSULTAS AMBULATORIAS MÍNIMAS A PRESTAR SON:
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCIÓN</th></tr>
<tr><td>1</td><td>ANESTESIA</td></tr>
<tr><td>2</td><td>CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO</td></tr>
<tr><td>3</td><td>CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS</td></tr>
<tr><td>4</td><td>CIRUGÍA DE TÓRAX</td></tr>
<tr><td>5</td><td>CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</td></tr>
<tr><td>6</td><td>CIRUGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>7</td><td>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</td></tr>
<tr><td>8</td><td>CIRUGÍA ONCOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>9</td><td>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>10</td><td>CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA</td></tr>
<tr><td>11</td><td>CIRUGÍA VASCULAR</td></tr>
<tr><td>12</td><td>COLOPROCTOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>13</td><td>DERMATOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>14</td><td>DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS</td></tr>
<tr><td>15</td><td>ENDOCRINOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>16</td><td>GASTROENTEROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>17</td><td>GENÉTICA</td></tr>
<tr><td>18</td><td>GERIATRÍA</td></tr>
<tr><td>19</td><td>GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>20</td><td>HEMATOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>21</td><td>INFECTOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>22</td><td>MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</td></tr>
<tr><td>23</td><td>MEDICINA INTERNA</td></tr>
<tr><td>24</td><td>NEFROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>25</td><td>NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>26</td><td>NEUMOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>27</td><td>NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>28</td><td>NEUROCIRUGÍA</td></tr>
<tr><td>29</td><td>NEUROLOGÍA</td></tr>
<tr><td>30</td><td>NEUROPEDIATRÍA</td></tr>
<tr><td>31</td><td>OFTALMOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>32</td><td>ONCOLOGÍA CLÍNICA</td></tr>
<tr><td>33</td><td>ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>34</td><td>ORTOPEDIA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>35</td><td>ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>36</td><td>OTORRINOLARINGOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>37</td><td>OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD</td></tr>
<tr><td>38</td><td>PEDIATRÍA</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

39	PSIQUIATRÍA
40	RADIOTERAPIA
41	REUMATOLOGÍA
42	TOXICOLOGÍA
43	UROLOGÍA
44	UROLOGÍA ONCOLÓGICA

GRSE_NOMBRE	SERV_CODIGO	SERV_NOMBRE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	747	PATOLOGÍA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	731	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	711	RADIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	709	QUIMIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Atención Inmediata	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	348	REUMATOLOGÍA
Consulta Externa	355	UROLOGÍA
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

Consulta Externa	362	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Consulta Externa	363	CIRUGÍA DE MANO
Consulta Externa	364	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Consulta Externa	366	CIRUGÍA DE TÓRAX
Consulta Externa	367	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Consulta Externa	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Consulta Externa	372	CIRUGÍA VASCULAR
Consulta Externa	373	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa	377	COLOPROCTOLOGÍA
Consulta Externa	379	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa	386	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	388	NEUROPEDIATRÍA
Consulta Externa	391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	408	RADIOTERAPIA
Consulta Externa	409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	337	OPTOMETRÍA
Consulta Externa	336	ONCOLOGÍA CLÍNICA
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGÍA
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA
Consulta Externa	331	NEUMOLOGÍA
Consulta Externa	330	NEFROLOGÍA
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
Consulta Externa	323	INFECTOLOGÍA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGÍA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	317	GENÉTICA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGÍA
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGÍA
Consulta Externa	309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
Internación	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
Internación	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
Internación	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
Internación	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
Quirúrgicos	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
Quirúrgicos	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
Quirúrgicos	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL
Quirúrgicos	201	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Quirúrgicos	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA

	<table><tr><td>Quirúrgicos</td><td>213</td><td>CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>214</td><td>CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>215</td><td>CIRUGÍA UROLÓGICA</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>205</td><td>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>231</td><td>CIRUGÍA DE LA MANO</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>232</td><td>CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>234</td><td>CIRUGÍA DE TÓRAX</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>235</td><td>CIRUGÍA GASTROINTESTINAL</td></tr><tr><td>Quirúrgicos</td><td>245</td><td>NEUROCIRUGÍA</td></tr></table>
3	**El contratista garantizará la prestación de servicios de urgencias y hospitalización para los usuarios del subsistema de salud de la Policía, en un espacio preferencial y diferencial.**
4	De conformidad a lo establecido en Parágrafo del Artículo 6 del Decreto 2200 de 2005 (junio 28) Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones, cuando se preste atención farmacéutica el Químico Farmacéutico debe establecer contacto directo con el paciente, mediante la entrevista; elaboración del perfil farmacoterapéutico; la prevención, detección y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos y Problemas Relacionados con el Uso de Medicamentos; realizar las intervenciones que fueren necesarias; y, hacer el seguimiento permanente, en unión con otros profesionales de la salud, desarrollando estrategias para atender necesidades particulares proyectadas fundamentalmente al usuario de los servicios de salud y a la comunidad.

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 ARCHIVO EXCEL TARIFAS HUS ONCOLOGIA 2026 – UVB -8% PONAL", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Coordinador del contrato y modificación 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, de conformidad al anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan

Los servicios requeridos por la Regional de aseguramiento en Salud No. 5 que no hayan quedado descritos en el "ANEXO ARCHIVO EXCEL TARIFAS HUS ONCOLOGIA 2026 – 8% PONAL", y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del contratista, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Coordinador del contrato Y modificación contractual, 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, de conformidad al anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	Ayudas diagnósticas y terapéuticas: radiología, quimioterapia – hospital día, rehabilitación, servicio transfusional, imágenes diagnósticas, patología, laboratorio clínico y laboratorio de hematología especializada.
2	Consulta e inter consulta ambulatoria especializada de oncología y hemato-oncología y procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta y en las interconsultas.
3	Practica integral de tratamientos oncológicos y hemato-oncológicos de radioterapia IMRT CONVENCIONAL y conformacional
4	Quimioterapia: Mono quimioterapia y poliquimioterapia, hospital día, inmunoterapia
5	Manejo integral ambulatorio y/o intrahospitalario, para la práctica de procedimientos y en general diagnósticos y tratamientos oncológicos.
6	Cirugía oncológica de todos los niveles de complejidad y especialidades (ginecología oncológica, urología oncológica, ortopedia oncológica, etc.), con tecnología de punta, radio cirugía, crioterapia.
7	Cirugía mínimamente invasiva para manejo de cáncer en todas las especialidades.
8	Consulta de cuidados paliativos.
9	Programas de rehabilitación integral oncológica.
10	Todos los servicios de salud referente a Oncología incluidos en el portafolio de servicios ofertado con sujeción a lo establecido en el Decreto 2423 de 1996 actualizado a la vigencia.

CONDICIONES ESPECIFICAS	
1	Registro Especial De Prestadores del Ministerio De Salud Y Protección Social. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS
2	El contratista garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación para la ciudad de Bucaramanga departamento de SANTANDER.
3	El contratista garantizara Los **indicadores de calidad en la prestación de servicios**, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud
4	El contratista debe anexar con su propuesta, **certificación de soporte de suficiencia** firmado por el representante legal a partir de su capacidad instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.
5	El contratista debe anexar con su propuesta **Portafolio de servicios** de salud actualizado.
6	El CONTRATISTA se compromete a anexar un instructivo o protocolo para la referencia de usuarios, en el cual se documenten las líneas de comunicación disponibles (teléfonos, fax, correo electrónico), las cuales deberán operar las 24 horas del día, garantizando la oportunidad de respuesta inmediata con un tiempo máximo de dos (2) horas desde la recepción de la solicitud.
7	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la disponibilidad de los equipos médicos necesarios para la prestación de los servicios contratados, mediante certificación firmada por el Representante Legal de la IPS, en la cual deberá constar la existencia, estado operativo y disponibilidad efectiva de dichos equipos durante toda la vigencia del contrato. **GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD**
8	El contratista deberá mantener la **licencia de funcionamiento** de los equipos con los cuales realizará la prestación del servicio.
9	**EQUIPOS:** El CONTRATISTA deberá contar con los equipos acordes al nivel de complejidad, para la realización de los procedimientos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y patología requeridas para cumplir con el objeto del contrato.
10	El CONTRATISTA se compromete a mantener vigentes todos los permisos, licencias, títulos y certificaciones especiales exigidos por la ley o por las autoridades administrativas y sanitarias, necesarios para el correcto ejercicio de las actividades contratadas, garantizando su disponibilidad y presentación cuando sea requerida por la entidad contratante o las autoridades competentes.
11	El contratista se compromete a asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.
12	El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional, que cubra todos los riesgos derivados del ejercicio de la actividad profesional, garantizando la disponibilidad de la

	certificación correspondiente para revisión por parte de la entidad contratante en cualquier momento durante la ejecución del contrato.
13	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la asignación oportuna de citas para pacientes de consulta externa remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, ofreciendo la cita en un plazo máximo de dos (2) días hábiles desde la remisión, asegurando así la continuidad y oportunidad en la atención ambulatoria.
14	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la aceptación oportuna de pacientes hospitalizados remitidos desde otra entidad hospitalaria, ofreciendo la admisión del paciente en un plazo máximo de doce (12) horas desde la remisión, asegurando la continuidad de la atención y la oportunidad en los servicios hospitalarios.
15	El contratista se compromete a garantizar la oportunidad de la consulta especializada, Subespecialidad, procedimientos diagnósticos y procedimientos oncológicos de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario.
16	El contratista se compromete a garantizar la oportunidad para cirugía oncológica en un tiempo no mayor a 10 días calendario después de generada la orden por la entidad contratada.
17	El contratista en todos los casos se compromete a garantizar el tratamiento integral oncológico, a los pacientes del subsistema de salud de la Policía Nacional, en un tiempo no superior a 30 días calendario
18	El contratista se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera: Para Urgencias Oncológicas máximo 24 Horas. Para tratamiento convencional máximo 8 Días.
19	Tarifa medicamentos: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, pagara al CONTRATISTA por concepto de medicamentos suministrados a los usuarios de la siguiente manera: si el contratista hace su oferta con tarifas institucionales no se pactará intermediación para el pago de los mismos, si la oferta se hace por factura de compra o manual tarifario de institución reconocida el porcentaje de intermediación no podrá ser superior a lo establecido por el Ministerio De Salud Y Protección Social cuando se trate de medicamentos en monopolio del estado, precios SISMED y en ningún caso puede superar el por porcentaje máximo de intermediación definidos en la normatividad vigente
20	El contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el contratista para el tratamiento integral de pacientes con cáncer; cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos en SANTANDER.
21	El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.
22	TARIFA INSUMOS: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, pagara al CONTRATISTA por concepto de insumos utilizados en los procedimientos realizados a los usuarios para el cumplimiento del objeto contractual, el valor de la factura de compra y un porcentaje de intermediación no superior al 10%
23	El servicio será prestado en las instalaciones del contratista que resultare adjudicatario en la ciudad de Bucaramanga - SANTANDER de manera continua, de lunes a sábado de 07:00 am a 07:00 pm, de igual manera se dará atención inmediata y prioritaria para cualquier procedimiento de urgencia vital sin importar hora diurna o nocturna los siete días de la semana.
24	El contratista se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica original, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al Subsistema de Salud de la Policía Nacional y la autorización generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Y /o Unidad Prestadora de Salud de SANTANDER
25	El contratista deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y/o Unidad Prestadora de Salud SANTANDER, en horario de atención de 7:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.
26	El contratista se compromete a participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología.
27	El contratista se compromete a participar en la revisión de imágenes de verificación de inicios de tratamientos con correcciones, si se amerita, de acuerdo a solicitud del servicio de oncología del nivel central o de la regional de aseguramiento.
28	Cuando se requiera un procedimiento no contemplado en la oferta inicial y el CONTRATISTA cuente con la capacidad técnica, científica y operativa para realizarlo, este solo podrá prestarse previo envío de cotización detallada, aval del Medico Auditor Grupo Redes integrales en Salud, concepto favorable del Supervisor del contrato y solicitud y trámite de la correspondiente modificación contractual, sin que en ningún caso proceda su ejecución ni reconocimiento económico si no se cumplen de manera previa y concurrente la totalidad de estos requisitos
29	El contratista que resulte adjudicatario no podrá en ningún caso repetir los estudios paraclínicos realizados en la fase de diagnóstico por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y/o Unidad Prestadora de Salud SANTANDER, los cuales acompañan la orden de servicio externo expedida por el profesional tratante.

30	El contratista deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y/o Unidad Prestadora de Salud SANTANDER, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
31	El contratista se compromete a notificar al supervisor del contrato de forma inmediata los eventos adversos o complicaciones que se llegasen a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y/o Unidad Prestadora de Salud SANTANDER; el costo de los eventos adversos serán asumidas por el contratista adjudicatario.
32	El contratista se compromete a que el manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta el mes siguiente al mismo, comprende el manejo médico y terapéutico oncológico.
33	El contratista se compromete a atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin.
34	El contratista se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.
35	El contratista se compromete a brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
36	El contratista se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento medico informado.
37	El contratista se compromete a enviar mensualmente al supervisor del contrato, un informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados.
38	El contratista se compromete a tener disponible, las guías de manejo de las siguientes patologías así: Cáncer de Seno, Cáncer de Cérvix, Cáncer de Próstata, Cáncer de Piel, Cáncer Gástrico, Linfoma, y en los casos en que se presenten metástasis a cualquier órgano.
39	El contratista deberá garantizar la sostenibilidad de los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
40	El CONTRATISTA deberá remitir, dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes, los reportes de cumplimiento ante los entes de vigilancia y control, incluyendo indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecnovigilancia y de reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente y lo dispuesto en la Circular Externa 022 de 2025 "Instrucciones para el reporte de información de las atenciones en salud a los casos incidentes de cáncer en Colombia".
41	El CONTRATISTA se compromete a que la asignación de citas para especialidades, subespecialidades, procedimientos diagnósticos y procedimientos oncológicos se realizará únicamente con la autorización expedida por la Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y/o la Unidad Prestadora de Salud de Santander, garantizando la correcta programación y cumplimiento de los tiempos de atención establecidos.
42	El CONTRATISTA se compromete a abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas médicas o solicitudes de servicios que resulten improcedentes de acuerdo con la ética profesional, garantizando que todas las solicitudes estén debidamente soportadas en la historia clínica del paciente, la cual deberá ser diligenciada completa y oportunamente como evidencia de la atención prestada.
43	El CONTRATISTA se compromete a cumplir con los ordenamientos éticos, morales y legales que rigen la prestación de los servicios de salud, garantizando respeto por la dignidad, autonomía y derechos de los pacientes, incluyendo el derecho a morir con dignidad, conforme a la normatividad vigente.
44	El CONTRATISTA se compromete a informar de manera inmediata a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y a la Unidad Prestadora de Salud de Santander sobre todos los casos en que se detecten suplantaciones o fraudes de usuarios, proporcionando la información y documentación necesaria para que la entidad adopte las medidas correctivas y legales correspondientes.

45	El contratista se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación y para los Hospitales universitarios con estándares de acreditación b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.
46	El contratista brindará atención médica con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad.
47	El contratista designará un par competente como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.
48	El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco días hábiles del mes siguiente en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. y/o unidad Prestadora de Salud SANTANDER.
49	El contratista se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato
50	El contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, medicamentos, entre otros.
51	El contratista se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS, modificada por la Resolución 951 de 2002 y Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 del Ministerio de Salud.
52	El contratista se compromete a disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.
53	El contratista se compromete a cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la Historia Clínica de los pacientes.
54	El CONTRATISTA se compromete a disponer de una línea de Atención e Información al Usuario y de un canal web institucional, con el fin de garantizar un servicio oportuno y de calidad a los afiliados remitidos; la línea deberá estar disponible 24 horas, los siete (7) días de la semana, atendiendo y resolviendo de fondo todas las llamadas; los números telefónicos deberán publicarse en la página web institucional y en las comunicaciones oficiales, actualizándose inmediatamente ante cualquier modificación, y la página web deberá permitir a los usuarios presentar peticiones, quejas y reclamos, realizar el seguimiento en tiempo real y reportar novedades relacionadas con su afiliación, incluyendo traslados, portabilidad y movilidad, de conformidad con la Circular 008 de 2018
55	**CONDICIONES DEL SERVICIO FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS:** El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el acuerdo No 080 de 2022 del 27 de mayo de 2022 en el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica para el subsistema. Documento que debe ser conocido por los prestadores de servicios de salud interesados en este proceso de contratación, con el fin de que las futuras prescripciones a realizar a los afiliados y beneficiarios se hagan basadas en dicho manual.
56	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** El contratista debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No 001 del 03 de mayo de 2019, la cual estipula "Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio", y el Instructivo número 015 DISAN – AGESA – 70 del 31 de octubre de 2019 "Lineamientos para la transcripción de excusas del servicio y licencias de maternidad".

	57	El contratista debe entregaria información detallada en base de datos de los pacientes con diagnóstico de cáncer en el que se identifiquen procedimientos diagnósticos y terapéuticos, valoraciones con distintas especialidades, así como la evolución clínica y respuesta al tratamiento, Dicha base de datos deberá ser entregada de forma mensual al referente de la ruta del grupo de riesgo cáncer del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud SANTANDER, según recomendaciones técnicas establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.
	58	El contratista debe entregar información detallada en base de datos de los pacientes con diagnóstico de cáncer en el que se identifique la gestión del riesgo técnico que involucre los elementos de gestión clínica y componentes administrativos (Riesgo técnico de morbilidad evitable, Riesgo técnico de utilización)
	59	Al contratista debe entregar la información detallada en base de datos de los pacientes con diagnóstico de cáncer en el que se identifique la gestión del riesgo para pacientes con eventos de recaída y nuevos primarios
	60	Registro Especial De Prestadores del Ministerio De Salud Y Protección Social. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS
	61	El contratista garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación para la ciudad de Bucaramanga departamento de SANTANDER.
	62	El contratista garantizara 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
	63	El contratista debe anexar con su propuesta, **certificación de soporte de suficiencia** firmado por el representante legal a partir de su capacidad Instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.
	64	El contratista debe anexar con su propuesta **Portafolio de servicios** de salud actualizado.
	65	El CONTRATISTA se compromete a anexar un instructivo o protocolo para la referencia de usuarios, en el cual se documenten las líneas de comunicación disponibles (teléfonos, fax, correo electrónico), las cuales deberán operar las 24 horas del día, garantizando la oportunidad de respuesta inmediata con un tiempo máximo de dos (2) horas desde la recepción de la solicitud.
	66	El CONTRATISTA se compromete a garantizar la disponibilidad de los equipos médicos necesarios para la prestación de los servicios contratados, mediante certificación firmada por el Representante Legal de la IPS, en la cual deberá constar la existencia, estado operativo y disponibilidad efectiva de dichos equipos durante toda la vigencia del contrato. **GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD**
CLAUSULA CUARTA- VALOR		El valor estimado de la contratación asciende a la suma de MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.440.000.000), IVA INCLUIDO, distribuidos así: MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.440.000.000), PARA LA VIGENCIA 2026.
CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO		Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos: El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N° 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). 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. 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.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5.

Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación de conformidad a lo establecido en el anexo técnico 1 de la Resolución 2284 de 2023 y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD Nº 5 ubicada en la transversal 154 Nº 24 – 145 local 10 Barrio bosque – Floridablanca.

Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas EN MEDIO FÍSICO los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

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

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

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

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

Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5

Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura

Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar

El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,

De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.

	No se permiten facturas de multiusuarios Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS). Las entidades al momento de elaborar la factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION. Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera: Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos. El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal. Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar preimpreso. Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar preimpreso. Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N° 5 Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente). Numeración consecutiva: numeración consecutiva preimpresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras). Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio. Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos. Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio. Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas: Formato de información a terceros. Certificación bancaria. Fotocopia del RUT actualizada Fotocopia cédula representante legal.

	Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago. Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones" expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera: "Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente. Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine. Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo

	previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados." De otra parte, se debe tener en cuenta que de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera: "Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente. Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados. En Conclusión, LA POLICÍA NACIONAL sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones. OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud Nº 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

	El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación). "Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". CAUSALES DE NO PAGO: Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en las resoluciones 2335 y 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. 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 la resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan Las autorizaciones de servicios o medicamentos que se encuentren extemporáneos El CONTRATISTA se compromete a asumir los costos derivados de la atención de eventos adversos que ocurran durante la prestación de los servicios, entendidos como daños no intencionales al paciente, usuario, medio ambiente o hemo componente, de acuerdo con la normatividad vigente: la Resolución 4816 de 2008 (evento adverso por dispositivos médicos), la Resolución 1403 de 2007 (evento adverso por medicamentos), y la Resolución 7532 de 2020 (evento adverso por reactivos), incluyendo la hemovigilancia. El contratista debe implementar medidas de prevención, seguimiento y mitigación, garantizando: Identificación temprana de eventos adversos. Registro y reporte oportuno a las autoridades competentes y al contratante.

	Corrección inmediata de procesos que puedan generar riesgos evitables. Se establece expresamente que no se reconocerán costos adicionales por atención, insumos o medicamentos asociados a eventos adversos prevenibles o atribuibles a negligencia o incumplimiento del OFERENTE, reforzando su responsabilidad profesional y asegurando la protección de los pacientes y usuarios. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN". De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. **NOMBRE BENEFICIARIO:** ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER **BANCO**: DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA:** CUENTA DE AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 0463 0019 5941
CLAUSULA SEXTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Que existen los recursos para la celebración del contrato enunciado, amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF No. 27826 y SFI No. 67 del 12/02/2026 para la presente vigencia 2026, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5.

CLAUSULA SÉPTIMA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el 31 de julio de 2026, o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo que primero ocurra. Tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato.
CLAUSULA NOVENA - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y FORMA EJECUCIÓN CONTRATO	**LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** Los servicios de salud se prestarán en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** ubicadas en la **Carrera 33 Nº 28-126** de la ciudad de Bucaramanga y en su red de infraestructura y sedes ubicadas en la mencionada ciudad o su área metropolitana. **FORMA DE EJECUCIÓN:** La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, previa autorización en la oficina de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº. 5, siendo estos de carácter ambulatorio y para los casos de urgencia. Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud de Santander y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas, así mismo una vez el paciente haga uso de los servicios médicos y si el médico tratante realiza la prescripción de medicamentos se deberá garantizar la dispensación de la totalidad de las tecnologías de medicamentos, de conformidad con la prescripción médica, dentro de los tiempos de entrega establecidos en la normatividad vigente y bajo las condiciones propias de la dinámica de producción en la industria farmacéutica de conformidad a lo establecido en el Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional , y garantizar la oportunidad en los tratamientos de conformidad a lo establecido en la normatividad vigente y en las Rutas Integrales De Atención De Población Oncológica definidas por la Dirección De Sanidad De La Policía Nacional. En ningún caso puede superar los 5 días desde la solicitud al inicio de tratamiento de quimioterapia. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5,ha aplicado en concordancia con el 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, compilado en el decreto 780 de 2016 , en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Correos: desan.upres-rei@policia.gov.co, desan.rases-ges@policia.gov.co Verificación de Derechos ADRES La verificación de derechos (según el paragrafo del Artículo 2.5.3.4.2.2 , del Decreto 441 de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red

	externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS, No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. **Nota 1:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 2022. **Nota 2.** Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el **"ANEXO "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS"** o ANEXO ARCHIVO EXCEL TARIFAS UNIFICADAS HUS 2025 – 25% PONAL, y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Coordinador del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el CONTRATISTA presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del Contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del CONTRATISTA sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia al siguiente correo disan.rases-rei@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, establecido en el Decreto 441 de 2022 y las demás normas , Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y la demas normas que lo adicionen, modifique o sustituyan. Se realizara la autorización por parte de la oficina de referencia y contra referencia con una nota en la misma, donde se evidencie los servicios autorizados a prestar tales como (consulta especializadas, consulta subespecialidades, procedimientos, medicamentos, insumos y otros inherentes al tratamiento integral (asistencial y farmacológico) prestado al paciente lo que será objeto de auditoría de pertinencia medica de acuerdo a las guías de manejo pactadas y con la normatividad vigente para la formulación de medicamentos ; así mismo la entidad una vez terminado el servicio prestado se servirá a enviar trazabilidad, facturación y soporte de la atención prestada en el mes correspondiente. Teniendo en cuenta los siclos programados para cada paciente oncológico y poder garantizar anticipadamente la preparación y la administración de cada terapia oncológica se deberán tener en cuenta los siguientes aspectos Los medicamentos oncológicos no deberán estar en desabastecimiento y en caso de ser así se tendrá en cuenta una alternativa farmacoterapéutica para su reemplazo Los medicamentos requeridos para cada paciente deberán ser conservados en las condiciones ambientales de temperatura y humedad recomendada por cada fabricante y estará en la etiqueta de cada producto (almacenamiento ambiental: máximo 25°, almacenamiento cadena de frio: máximo 8°) Cada producto será entregado desde el operador al área de preparación sin interrumpir las condiciones para su conservación (temperatura y humedad relativa), siguiendo la programación que se realice de los pacientes citados para cada fecha.

	Los medicamentos oncológicos que requieran cadena de frio (máximo 8° C) serán entregados para su transporte al área de preparación en estas mismas condiciones, para lo cual el operador debe contar con cavas validadas y certificadas dispuestas con termohigrómetros que permitan verificar cualquier variación de temperatura o humedad interna en la cava. El producto terminado (medicamento oncológicos reconstituido y diluido), deberá entregarse para su administración en el sitio habilitado para tal fin en las mismas condiciones de refrigeración para evitar degradación o descomposición de la molécula original Teniendo en cuenta las estabilidades de cada medicamento, estos solo se prepararán una vez el paciente ya este confirmado y preparado para la administración de la quimioterapia y las estabilidades serán las que el fabricante muestre en cada etiqueta del producto.
CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Mayor **LEONARDO VEGA CALA**
Jefe (e) Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

CONTRATISTA,

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

Elaboró:
IT MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
Analista de Contratos RASES No 5

Revisó:
CT. MARIA DEL PILAR CARZON RUEDA
Jefe Área Logístico y Financiero (e) RASES No 5

Revisó:
PES 02 LEIDY VIVIANA GONZALEZ VEGA
Abogado RASES No 5

Revisó:
CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO
Jefe grupo Contratos RASES No 5

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

SIIF		SFI		
CDP	REG	CDP	REG	
27826	67		80	
UNIDAD ESTADÍSTICA		SIIF	SFI	DESCRIPCIÓN
		S30	AO	PROGRAMA O 160102030 - 01522600
POSICIÓN CATALOGO DEL GASTO			REC	VALOR
A-02-02-02-009-003			16	**$1.440.000.000**
				$1.440.000.000

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Febrero 27/2026

ANEXO 2
TARIFARIO OFERTADO

DESCRIPCIÓN	TARIFA
ATENCION INTRAHOSPITALARIA	**UVB VIGENTE – 8%, TARIFAS INSTITUCIONALES - Según tablas: "ANEXO ARCHIVO EXCEL TARIFAS HUS ONCOLOGIA 2026 – UVB -8% PONAL" Y RESOLUCIONES DE LA ESE HUS**
TARIFA BASE ATENCION AMBULATORIA	
MEDICAMENTOS, NUTRICIONES, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS	**TARIFA OFRECIDA PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRA-HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS TARIFA RESOLUCIÓN ESE HUS RESOLUCION N. 288 DE 2025 RESOLUCION N. 183 DE 2025 RESOLUCION N. 194 DE 2025 RESOLUCIÓN 054 DE 2026**
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 ESE Hospital Universitario de Santander.	
OXIGENO	**TARIFA $(22) LITRO POR MINUTO SEGÚN RESOLUCION N. 288 DE 2025 – 054 DE 2026**
SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO	**RESOLUCION N. 288 DE 2025 – RES 054 DE 2026**

ANEXO 3
OPORTUNIDAD EN LA ATENCION

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y DE SEGUIMIENTO

SERVICIOS AMBULATORIOS
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA (PACIENTES ONCOLOGIA)

CONSULTA EXTERNA
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

CONSULTA EXTERNA
ENTRE 11 Y 15 DÍAS

OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION DE QUIMIOTERAPIA

CONSULTA EXTERNA
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION DE RADIOTERAPIA

CONSULTA EXTERNA
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcacunar	CRISTIAN ACUNA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-02-27-9:24 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 27826 de fecha 2026-02-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	28226	**Fecha Registro:**	2026-02-27	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.440.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.440.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	1.440.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900006037	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	046300195941	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	13620576	**Nombre:**	LEONARDO VEGA CALA	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	068-5-200006-25	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2026-02-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O30 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		1.440.000.000,00	0,00		
					Total:	1.440.000.000,00	0,00	1.440.000.000,00	1.440.000.000,00

Objeto:	CONTRATO PRESTACION DE SRVICIOS EN SALUD DE PATOLOGIA ONCOLOGICA Y /O HEMATOLOGIA -SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y ELEMENTOS NECESARIOS A USUARIOS DESAN RASES5- CPAA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O30	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	1.440.000.000,00	1.440.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PUN8-LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 80

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: MIL CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $1,440,000,000.00

Por Concepto de: PROCESO 068-5-200006-26 SERVICIOS MEDICOS DE PATOLOGIA ONCOLOGICA Y / OHEMATOLOGIA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y ELEMENTOS AUSUARIOS DESAN - RASES5 CPAA 0076-26

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: MY LEONARDO VEGA CALA

Fecha Solicitud: 12/02/2026 **Observaciones: .**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	67	$1,440,000,000.00
						TOTAL		$1,440,000,000.00

Beneficiario: 900006037 - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 80 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 27 dias del mes de Febrero de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO