MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Nro. **068-5-200008-26** CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 Y LA **ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL**; CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, LABORATORIO CLÍNICO HOSPITALARIO (LABORATORIO CLÍNICO AMBULATORIO CON RESTRICCIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO), AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DEL 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN; TOMA DE MUESTRAS EN PACIENTES RESPIRATORIOS SOSPECHOSOS PARA COVID-19 DE IGUAL FORMA SE DEBE GARANTIZAR A ESTOS PACIENTES LAS ATENCIONES DE: URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO Y SUS DERIVADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, LABORATORIOS, INSUMOS HEMODERIVADOS Y OXÍGENO, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SAN GIL - SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE SAN GIL SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD DE LA PROVINCIA GUANENTA Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

Entre los suscritos a saber, Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **52.929.595 de Bogotá D.C;** actuando en nombre de la NACIÓN - POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5, en su calidad de Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución Nro. 00011 del 2 de enero de 2025, modificada y adicionada parcialmente por la Resolución Nro. 0364 del 12 de febrero de 2025, Orden del día Nro. 163 del 20 de julio de 2025 expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad Respectivamente, quien en el texto de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** y de otra parte la **ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL**, PERSONA JURÍDICA NACIONAL SECTOR PUBLICO, con identificación tributaria Nro. **900066347-9,** teniendo como Representante Legal al doctor **HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS** mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía Nro.**91.489.606** expedida en Bucaramanga (Santander), y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA** debidamente identificado como aparece en el Anexo Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** 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 NRO. 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 Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** **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 NRO. 5, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 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 Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** **CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo Nro.1 DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26. PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO:** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo Nro.1 DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26 PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** 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 Nro.1 DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** **SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo Nro.1 DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26.** **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses más adicionales al plazo de ejecución del contrato establecido en el Anexo Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26".** **NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo Nro.1 DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** **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 NRO. 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 Establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen. **4.** En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del Contrato y sus anexos, para lo cual el Contratista deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales. **5.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias; (de existir algún cambio o pérdida de estas, deberá informar de manera inmediata a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 a fin de realizar los ajustes necesarios). **6.** Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que le formule la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 de la Policía Nacional. **7.** El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. 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. **8.** 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 Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas. **9.** El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, debido a que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 no se hará responsable de los mismos. **10.** Informar a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 y al Coordinador del contrato aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo. **11.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los

perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **12.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley, pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. **13.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **14.** Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional. **15.** Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud. **16.** Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejos universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existieren protocolos remitidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5. **17.** Prestar los servicios previa autorización escrita de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó autorización escrita de la OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en la ciudad de Bucaramanga, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). **18.** El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) Anexo No. 17, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 080 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, Anexo No. 18 y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014) Anexo No. 19 que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato. **19.** 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 Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó de la Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **20.** La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día en la PÁGINA WEB Link: 201.221.132.98:8081, en los teléfonos fijos (607)7008600 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: desan.espco-urg@policia.gov.co, desan.rases-rel@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y LA OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en la ciudad de Bucaramanga y de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL. **21.** El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través del Link: 201.221.132.98:8081 en los teléfonos fijos (607)7008600 ext. 7231 URGENCIAS, correos electrónicos: desan.espco-urg@policia.gov.co, desan.rases-rel@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias, de LA OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en la ciudad de Bucaramanga (Santander) y de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL, tal y como lo consagra la Ley para ATENCION INICIAL DE URGENCIA, la atención NO REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según lo contemplado en el artículo 3 de la resolución 3047 de 2008. **22.** 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 en la PÁGINA WEB Link: 201.221.132.98:8081, o a los correos electrónicos: desan.espco- urg@policia.gov.co, desan.rases-rel@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co **23.** Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó por la OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en la ciudad de Bucaramanga (Santander). El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básica o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los demás casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor. **24.** En caso que desde el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pagos de los servicios contratados, el Contratista se compromete a ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos. Para lo anterior se contará con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieran implementar. **25.** Por ningún motivo se

autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios, que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó a la Oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga (Santander). **26.** Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida por el profesional de salud Médico Especialista en Auditoría de la Oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga ó por el Líder del Grupo de Redes Integradas en Servicios de Salud ó profesional de salud adscrito al Establecimiento de Sanidad Policial Primario – ESPRI SAN GIL ubicado en el municipio de San Gil. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o ante el proveedor que brinda los servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido. **27.** Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que **NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA** y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud. **28.** Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. **29.** Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia. **30.** Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 a través de su auditor, realice las auditorías e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico designado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos. **31.** Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad. **32.** La oportunidad en la consulta médica general ambulatoria (en los casos autorizados), no podrá ser superior a 3 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa de acuerdo a oportunidad ofrecida por el Contratista en su oferta presentada. La oportunidad en programación quirúrgica, no podrá ser superior a 15 días. **33.** Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada. **34.** En Consulta Externa Ambulatoria (en los casos autorizados) todo niño menor de 1 año, deberá ser atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. **35.** Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA. **36.** Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria (en los casos autorizados) toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. **37.** El Contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud. **38.** El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **39.** Reportar en los 5 primeros días de cada mes a través del siguiente Correo electrónico desan.espri- san@policia.gov.co. a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL las estadísticas que a continuación se relacionan:

a) No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad.

b) Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad.
c) Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados.
d) Número de imágenes diagnósticas realizadas.
e) Relación de niños y niñas vacunados.
f)Relación de pacientes atendidos con diagnósticos hipertensos, diabéticos, dislipidémicos y patologías coronarias.
g) Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato.
h) Reportar los indicadores de calidad
i)oportunidad
j)satisfacción del usuario.
k) infecciones intrahospitalarias.
l)porcentaje de mortalidad y causas.
m) porcentaje de morbilidad y causas.
n) número de cesáreas y partos.
o) nacidos vivos.
p) nacidos muertos.
q) Relación de 5 primeras causas de morbilidad en servicios: ambulatorios, urgencias, hospitalización, cirugía.
r)Nro. de cirugías canceladas.
s) Total cirugías ordenadas por urgencias.
t)Porcentaje de infección intrahospitalarias (Nro. pacientes infectados en hospitalización y su diagnóstico). **40.** Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. **41.** Presentar la facturación los (cinco) 5 primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas, ubicada en la TRANSVERSAL 154 No. 24 - 147 LOCAL 10- Conjunto Residencial VISTA AZUL CAMPESTRE Municipio de Floridablanca,, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. **42.** Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán suletas a verificación por parte de Auditoria Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas. **43.** Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias, que se encuentren contemplados en el acuerdo 080 2022 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el "PLM PROMEDIO" es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. **NOTA** "En caso de no existir en el mercado medicamento en presentación genérica, se autoriza suministro de medicamento comercial el cual se reconocerá según tarifas SISMED ó en su defecto a factura de compra para la cual se tendrá en cuenta el valor promedio comercial en el mercado". **44.** El servicio de transporte de ambulancia se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. El servicio de oxigeno se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. Los insumos y el material de osteosíntesis se pagarán a tarifas presentadas 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. **45.** El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato. **46.** Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial. **47.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario – ESPRI SAN GIL ubicada en el municipio de San Gil y a la Oficina de Garantía y Calidad y/o a la Jefe Referente de Seguridad del Paciente en la ciudad de Bucaramanga. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista. **48.** El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato, b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. c)

Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado. **49.** Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante. **50.** Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento. **51.** Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. **52.** Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el Anexo No. 16 del presente contrato) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a LA OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a LA OFICINA DE REDES INTEGRALES con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **53.** El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico: desan.rases-rei@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co **54.** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "Instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014. **55.** Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y los especialistas hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. NO se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas 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 las excusas de servicio parcial y en los 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 va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. **56.** Deberá garantizar que los especialistas 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 médico laborales adscritas a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del médico 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. **57.** Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio. **58.** Presentar Factura original y una copia, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 NIT. 804012688-5 teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: a) Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. b) Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico. **59.** Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes

inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. **60.** El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Coordinador del contrato CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores. **61.** 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 A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. **62.** El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales. **63.** Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. **64.** 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. **65.** Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales. **66.** El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato. **67.** 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". **68.** 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. **69.** 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. **70.** El Contratista **deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal"** y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN". **71.** El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y resolución 244 de 2019 "Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud". **72.** El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: **73.** Aceptar 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° 5 al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, Rut, etc. **74.** El Contratista deberá reportar oportunamente al Coordinador del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. **75.** Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. - RASES- y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD 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. **76.** El Contratista deberá conocer el Acuerdo Número 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en el presente estudio y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **77.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **78.** INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: **79.** Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **80.** 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. 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 Nº 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). Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual a los correos leydy.garcia6718@correo.policia.gov.co, desan.espri-san@policia.gov.co, desan.espri-soc@policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO QUINCENAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1 _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL : _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1 : _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL : _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					

Debe reportar a la Oficina de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 , los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos: desan.espri-san@policia.gov.co, desan.espri-soc@policia.gov.co, pablo.torresg@correo.policia.gov.co o carolina.prieto@correo.policia.gov.co Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5. **81.** 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. **82.** 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. **DECIMA SEGUNDA. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 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 NRO. 5 o el Ordenador del gasto. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Coordinador el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. **2.**Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Coordinador designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **3.** Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **4.** Adelantar las gestiones necesarias a que hubiere lugar, para lo cual el Coordinador dará aviso oportuno a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **5.** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **6.** 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. **7.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **8.** Poner a disposición del CONTRATISTA la información que se requiera para la ejecución del contrato. **9.** Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. **10.** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Acuerdo Número 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en el presente proceso y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **11.** Las demás que por ley sean establecidas **DÉCIMA SEXTA. COORDINADOR DEL CONTRATO:** El Coordinador del contrato será el **JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO ESPRI-SAN GIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*". **DÉCIMA SEPTIMA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** Las partes se mantendrán indemnes entre sí por las consecuencias que resultaren de las actuaciones de sus funcionarios o de terceros contratados por ellas, con ocasión de la ejecución del contrato. **DÉCIMA NOVENA. APORTES PARAFISCALES:** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y la ley 1607 de 2012, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de legalización del presente contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con

la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. **VIGESIMA PRIMERA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEGUNDA. APLICACION DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACION, INTERPRETACION, Y MODIFICACION UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA TERCERA. SOLUCION DE CONFLICTOS.** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en Ley 1563 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones. **VIGESIMA CUARTA. LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA QUINTA. TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA SEXTA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGESIMA SEPTIMA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo Nro.1 DATOS DEL CONTRATO Nro. **068-5-200008-26** **VIGÉSIMA OCTAVA. 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. **PARAGRAFO:** Respecto de la celebración de subcontratos se deberá tener en cuenta lo indicado por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante las Circulares Externas 066 y 067 de 2010, así mismo lo referente a lo normado para las Asociaciones Público Privadas -APP según corresponda. **VIGÉSIMA NOVENA. 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. **TRIGESIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización y ejecución** se requiere del correspondiente registro presupuestal y la presentación del recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012. **TRIGESIMA SEGUNDA. 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 005 2026.** 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 28026 SIF Nro. 69** del **12/02/2026** expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5. 3.) Acta Nro. **AE-2026-021495-DESAN del 27/02/2026** que trata de avalar la recomendación de adjudicación realizada por el comité evaluador de éste proceso contractual. 4.) Resolución de Adjudicación Nro. **076 del 02/03/2026** de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5.** 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 TERCERA. 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 CUARTA.**

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 QUINTA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca (Santander).**TRIGÉSIMA SEXTA. LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la TRANSVERSAL 154 No. 24 - 147 LOCAL 10- Conjunto Residencial VISTA AZUL CAMPESTRE Municipio de Floridablanca y para el Contratista en la Carrera 5 No. 9 - 102 San Gil - Santander para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca Santander a los,

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

CONTRATISTA,

HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS
Representante Legal
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
Nit. 900066347-9

Yo Bo. [signature]
Coord. Gestión Contratos [illegible]

Elaboró:	Aprobó:	Revisó:	Revisó:	Revisó:
IT. RENSO JAVIER LOPEZ GONZALEZ Analista de Contratos RASES Nro. 5	IT. OSCAR ENRIQUE ESPINOSA BARRIOS Abogado UPRES CESAN	IJ. ELKIN DURAN HERNANDEZ Analista de Contratos RASES Nro. 5	CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO Jefe Grupo Contratos RASES Nro. 5	MY. LEONARDO VEGA CALA Jefe Area Logística y Financiera RASES Nro. 5

Fecha elaboración: 02/03/2026

Ubicación: C:\Users\renso.lopez\Documents\AÑO 2026\1. RASES\3. CONTRATACION DIRECTA\2. SM SAN GIL

Transversal 154 Nº 24 – 147 El Bosque, Teléfono(s) (607) 7008600 Ext. 7235
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No.1: 'DATOS DEL CONTRATO Nro. 068-5-200008-26
2. ANEXO No. 2 : Anexo Oportunidad en la atención
3. ANEXO No. 3 : oferta económica
4. ANEXO No. 4: Formato para solicitud Procedimientos No POS y Medicamentos No POS

ANEXO Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO Nro. 068-5-200008-26

CONTRATO	**Nro. 068-5-200008-26**
CONTRATANTE	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5**
REPRESENTANTE LEGAL	Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	**52.929.595 de Bogotá D.C.**
CARGO	**JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5**
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución Nro. 00011 del 2 de enero de 2025, modificada y adicionada parcialmente por la Resolución Nro. 0364 del 12 de febrero de 2025, Orden del día Nro. 163 del 20 de julio de 2025 expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad Respectivamente.
CONTRATISTA	**NOMBRE: ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL** **NIT:** 900066347-9 **REPRESENTANTE LEGAL:** HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS **DOC. IDENTIDAD:** 91489606 de Bucaramanga **MUNICIPIO NOTIFICACIÓN:** San Gil - Santander **DIRECCIÓN:** Carrera 5 No. 9 - 102 San Gil - Santander **TELEFONO:** 7243556 **E-MAIL:** contabilidadhregionalsangil@gmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de CONTRATACION DIRECTA – INVITACION Nro. **PN RASES N° 5 CD 005 2026**
COORDINACION DEL CONTRATO	El Coordinador del contrato será el JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO ESPRI- SAN GIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". • El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante. • Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual. • Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II. • Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

<table>
<tr><td></td><td>• Dará cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "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 artículos 82 a 86.

• Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

• Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA PRIMERA - OBJETO</td><td>"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, LABORATORIO CLÍNICO HOSPITALARIO (LABORATORIO CLÍNICO AMBULATORIO CON RESTRICCIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO), AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DEL 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN; TOMA DE MUESTRAS EN PACIENTES RESPIRATORIOS SOSPECHOSOS PARA COVID-19 DE IGUAL FORMA SE DEBE GARANTIZAR A ESTOS PACIENTES LAS ATENCIONES DE: URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO Y SUS DERIVADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, LABORATORIOS, INSUMOS HEMODERIVADOS Y OXÍGENO, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SAN GIL - SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE SAN GIL SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD DE LA PROVINCIA GUANENTA Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."</td></tr>
<tr><td>CLÁUSULA- TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</td><td>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TECNICAS MINIMAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, LABORATORIO CLÍNICO HOSPITALARIO (LABORATORIO CLÍNICO AMBULATORIO CON RESTRICCIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO), AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DEL 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SAN GIL - SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE SAN GIL SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD DE LA PROVINCIA GUANENTA Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

El contratista se obliga a cumplir con el Anexo de CUPS requeridos, el cual se encuentra en archivo Excel bajo el nombre "ANEXO CUPS SAN GIL 2026" formato Excel. Los cuales han tenido previa homologación con la tabla de SISAP WEB.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>El contratista se obliga a garantizar el cumplimiento de la Resolución No. 5596 de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I:</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

		Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V: La institución prestadora de servicios de salud que tenga habilitado el Servicio de Urgencias debe establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.
	3	El contratista se obliga a incluir todas las actividades, intervenciones y procedimientos de su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de LA OFICINA DE REDES INTEGRALES de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.
	4	PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS: a. La prescripción de medicamentos deberá estar referida con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo 080 2022 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional.
	5	El contratista se obliga a prestar el servicio de URGENCIAS teniendo en cuenta: 1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. 2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. 3. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia. 4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo 013. de 2013 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia.
	6	El contratista se obliga a prestar el servicio de HOSPITALIZACIÓN con base en: 1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal (esta se reconocerá según el nivel de atención requerida como habitación de primero, segundo o tercer nivel), exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos). 2. La hospitalización y observación estarán supeditadas al triage establecido en la Resolución 5596 del 2015. 3. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la por medio de la Oficina De Redes Integrales De La Regional De Aseguramiento En Salud NO. 5. mediante correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso. NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la por medio de la Oficina De Redes Integrales De La Regional De Aseguramiento En Salud NO. 5, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.
	7	**SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA.** El contratista se obliga a prestar los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, teniendo en cuenta las siguientes características técnicas: 1. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada de la por medio de La Oficina De Redes Integrales De La Regional De Aseguramiento En Salud NO. 5. 2. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General. Por lo tanto, toda referencia debe contar con contrarreferencia del especialista.

	3. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida por la Oficina De Redes Integrales De La Regional De Aseguramiento En Salud NO. 5. Caso contrario no se cancelará estos servicios. 4. En los casos quirúrgicos donde el usuario se encuentre hospitalizado, en los que se autorice desde la jefatura del establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el municipio de SAN GIL o desde la oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga en la avenida 61 10-200 barrio real de minas la atención quirúrgica, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirurgica por anestesiología y medicina interna. De lo contrario toda atención programada por el servicio de la red externa debe ir con la respectiva autorización emitida por la oficina de Redes Integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. 5. La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA (Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA) así: 6. En la atención de adultos y niños en el manejo y tratamiento de las enfermedades respiratorias se debe utilizar la METILPREDNISOLONA en concentraciones y dosis pertinentes a la edad. Ej: utilizar metilprednisolona de 40 miligramos en niños con síntomas respiratorios que ameriten su utilización. Utilizar concentraciones mayores serían motivos de glosa. ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR CADA ESPECIALIDAD (Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA)

Anestesiología	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas
Cirugía General	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematoncológica, Infectología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, especialidades clínicas y quirúrgicas.
Ginecología	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematoncológica, Infectología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, Cirugía general, Urología.
Medicina general	Ginecología, Medicina interna, Cirugía general, Pediatría, urología, Oftalmología, Ortopedia, Otorrino, Dermatología.
Medicina interna	Todas las especialidades clínicas y quirúrgicas.
Odontología general	Todas las especialidades afines con salud oral
Ortopedia y traumatología	Reumatología, Neurología, Fisiatría, Infectología, Neurocirugía, Medicina interna, Psiquiatría, Anestesia.
Pediatría	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas pediátricas.
Urología	Nefrología, Endocrinología, Neurología, Neurocirugía, Psiquiatría, Dermatología, Medicina interna.
Resonancia magnética	Todas las especialidades afines

8	El contratista se obliga a que la atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias.
9	El contratista se obliga a prestar el servicio de las urgencias médicas siendo atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).
10	El contratista se obliga a prestar el servicio de urgencias con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo

	de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.
11	El contratista se obliga a valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.
12	El contratista se obliga a prestar el servicio con una capacidad instalada, recurso humano capacitado y con experiencia acorde con el desarrollo de las ciencias de la salud y los requerimientos de formación de personal de salud establecidos.
13	El contratista se obliga a contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y Contrarrefencia de usuarios e información.
14	El contratista se obliga a prestar el servicio con registros asistenciales, para lo Cual se deber regir por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.
15	De conformidad con el instructivo 009 de fecha 06/03/2014, el contratista se obliga para con la Policía Nacional, adjuntar dentro de la propuesta presentada a nuestra unidad, EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DEFINIDO por el posible prestador y que una vez se firme el futuro contrato con el contratista, Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 enviara el modelo de atención familiar con enfoque de riesgo de los servicios que pretende contratar, con el fin de que sean articulados la red de prestadores de servicios de salud propios con la red contratada.
16	- El contratista se obliga a 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.

Los servicios requeridos, o solicitados 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 SAN GIL 2026", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, En caso de no existir referente para el cobro de éstos 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, Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a LA OFICINA DE REDES INTEGRALES correo: disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.griss-aut@policia.gov.co, desan.rases-rei@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** 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 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

1. PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:

a. La prescripción de medicamentos deberá realizarse con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo 080 2022 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

b. Todos los MEDICAMENTOS suministrados durante la atención de los usuarios deberán estar incluidos en el Acuerdo 080 2022 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional, deberán ser los catalogados de acuerdo al vademécum como opción uno (01) GENÉRICOS, de NO encontrar esta opción y se requiera la utilización de las opciones dos (02) o tres (03) GENÉRICOS, deberán solicitar ante la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, el despacho de los mismos por intermedio de la Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga; para ello deberá remitirse el original de la fórmula médica a la Oficina De Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga para su trámite. Nota: "En caso de no existir en el mercado medicamento en presentación genérica, se autoriza suministro de medicamento comercial el cual se reconocerá según tarifas SISMED ó en su defecto a factura de compra para la cual se tendrá en cuenta el valor promedio comercial en el mercado".

c. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley.

d. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología **por un término no superior a 72 horas (3 días)**, esta característica se tendrá en cuenta, los días viernes, sábado, domingos y lunes festivo y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta fiesta.

e. Como constancia de recibido la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante (quien haya recibido el medicamento).

2. PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

2.1 SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL PRIORITARIA**, **NO** se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA** como puerta de entrada, esta solo se realizará cuando por causa o fuerza mayor exista la necesidad en la Región y que exista motivación para ello, en esos casos solo y exclusivamente se podrán prestar estos servicios de tipo ambulatorio, previa autorización del Ordenador del Gasto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 y las autorizaciones las generará la **OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en La Ciudad De Bucaramanga.**

a. Los médicos generales deben dirigir las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 en la ciudad de Bucaramanga, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia.

b. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población, Se deberán seguir las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la Vigilancia en Salud Pública teniendo en cuenta los protocolos expedidos por dicha entidad para los cobros que se deriven de éstos servicios y debe notificarse mediante copia, a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO

EN SALUD N° 5, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria.

c. Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas.

d. La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 080 2022 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional).

e. El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

f. Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, en la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud. RIPS y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

g. Diligenciar completamente toda la papelería que se requiera en la atención de un paciente, teniendo en cuenta el diligenciamiento administrativo y asistencial.

2.2 La atención del servicio de URGENCIAS se prestará teniendo en cuenta:

a. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

b. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la **Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó** autorización escrita de LA OFICINA DE REDES INTEGRALES ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

c. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia.

d. Las ayudas diagnósticas (Radiología, Imagenología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo 013 de 2013 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia.

e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá **ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a 72 horas (3 días)**, esta característica se tendrá en cuenta, los días viernes, sábado, domingos y lunes festivo y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta fiesta.

2.3 La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en:

a. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).

b. La hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

c. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la **Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL y a la** Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN ubicado en la ciudad de Bucaramanga, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. **NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó Oficina De Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.**

2.4 SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA

Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas:

a. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada por parte de la **Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó de la OFICINA DE REDES INTEGRALES.**

b. **SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General.**

c. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida por la **Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó por la OFICINA DE REDES INTEGRALES Ubicada en la en la ciudad de Bucaramanga.**

d. La atención del CONTROL PRENATAL, será realizada por Medicina General hasta inclusive el sexto mes de gestación; de ahí hasta el parto tendrá opción de atenciones por Gineco-obstetricia. Las atenciones adicionales necesitarán justificación. (Esta si es prioritaria y/o debidamente justificada, será la puerta de entrada inicial prestada por el Establecimiento de Sanidad Policial Primario – ESPRI SAN GIL).

e. Los controles de Crecimiento y Desarrollo para los niños menores de siete años, serán atendidos por medicina especializada Pediatría, siempre y cuando cumplan con los requisitos de remisión por parte de Medicina General.

f. La atención de las patologías crónicas, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y demás afines, tendrán UNA atención por Medicina Especializada (Medicina Interna) al año.

g. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó desde la Oficina De Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga la atención quirúrgica, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna.

h. La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA (Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA) así:

ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR CADA ESPECIALIDAD
(Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA)

Anestesiología	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas
Cirugía General	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematooncológica, Infectología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, especialidades clínicas y quirúrgicas.
Ginecología	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematooncológica, Infectología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, Cirugía general, Urología.
Medicina Interna	Todas las especialidades clínicas y quirúrgicas.
Ortopedia y traumatología	Reumatología, Neurología, Fisiatría, Infectología, Neurocirugía, Medicina interna, Psiquiatría, Anestesia.
Pediatría	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas pediátricas.
Urología	Nefrología, Endocrinología, Neurología, Neurocirugía,
	Psiquiatría, Dermatología, Medicina Interna.
Medicina General	Ginecología, Medicina Interna, Cirugía general, pediatría, urología, Oftalmología, Ortopedia, Otorrino, Dermatología
Odontología General	Todas las especialidades afines con salud oral

3. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Se prestará el servicio de **ODONTOLOGIA GENERAL SOLO EN CASOS DE URGENCIA. NO** se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE ESTE SERVICIO** como puerta de entrada, ésta solo se realizará cuando por causa o fuerza mayor exista la necesidad en la región y que exista motivación para ello, en esos casos solo y exclusivamente se podrán prestar los servicios de tipo ambulatorio cuando exista autorización del Ordenador del Gasto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 **y las autorizaciones las generará la Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga.**

Se prestará única y exclusivamente el código y procedimiento de **Odontología** relacionado así:

Código	Código SISAP WEB	Descripción
890703	890703B	Consulta de urgencias, por odontología general (para solución de problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumático o infecciosos.)

Las atenciones de servicios de odontología se podrán prestar con la previa autorización para la prestación del servicio emitida por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL ó de la Oficina De Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCION.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y
DEBEN ESTAR ACORDES CON LA RESOLUCION No. **3280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social** donde se encuentran las rutas integrales

de atención en salud, además estarán EXPUESTAS A AUDITORIA por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 **y solo se podrán prestar con la previa autorización para la prestación del servicio emitida por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL** ó de la Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga.

5. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

Como complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO AMBULATORIO CON RESTRICCIONES PREVIA AUTORIZACION DEL SERVICIO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS los cuales se prestarán de acuerdo a lo estipulado en el objeto del contrato. Se aclara que los anteriores servicios serán prestados solamente en los casos que el Contratista los tenga habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental. Nota: **Para el caso de las TERAPIAS**, se deberán presentar todos los soportes con la firma de recibido a satisfacción del usuario de cada una de las terapias practicadas a efectos de ser relacionadas en la factura y reconocer su pago. **SOLO SE PODRÁN FACTURAR LAS TERAPIAS QUE YA HAN SIDO PRESTADAS.**

Ayudas Diagnósticas

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

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Incluye LABORATORIO CLINICO y RADIOLOGIA de Baja y Mediana Complejidad. Las de Baja Complejidad son la pertinencia de MEDICINA GENERAL y las de MEDIANA COMPLEJIDAD de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad. LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN de la **Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI -SAN GIL ubicada en el Municipio de SAN GIL** ó de la Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS (RADIOLOGIA, IMAGENOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO) SOLICITADAS EN URGENCIAS, SERAN SOLAMENTE LAS NECESARIAS PARA LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS Y ESTARAN BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DE SANIDAD BASADOS EN EL INSTRUCTIVO 013 de 2013 DISAN AGESA QUE TRATA LA MALLA DE PERTINENCIA PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. EN TODO CASO SE ENTIENDE QUE EL USO DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE SEA MEDICO GENERAL O ESPECIALISTA DEBE SER RACIONAL Y AJUSTADO A LOS HALLAZGOS INICIALES Y EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO DE LOS MISMOS ESTARÁ SUJETO A LA VERIFICACION POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA QUIEN TENDRÁ EN CUENTA LA PERTINENCIA DE LA SOLICITUD DE LOS MISMOS.

6. GENERALIDADES

Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por el Líder del Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud al cual se encuentra adscrita la Oficina De Redes Integrales Ubicada En La Ciudad De Bucaramanga.

Para los casos de JUNTAS MEDICAS de una misma especialidad, se autorizarán la asistencia de mínimo DOS especialistas en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.

- Para los casos de JUNTAS MEDICAS Interdisciplinarias, se autorizará la

asistencia de UN ESPECIALISTA por ESPECIALIDAD en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.

Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, éste debe estar debidamente justificado.

Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación pero si se debe aportar para fines de control asistencial.

La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias.

- Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).

La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.

Los médicos generales deben elaborar las solicitudes de interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contra referencia de pacientes.

Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población.

Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.

Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999) incluyendo el diligenciamiento de las epicrisis en forma inmediata una vez se realice el egreso hospitalario, realizando las evaluaciones por turno de los usuarios hospitalizados y consignarlos en las Historias Clínicas.

El horario para la atención de urgencias serán las 24 horas del día.

La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 080 2022 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). Para el caso de intervención de medicina especializada, la prescripción será la del nivel E (especializado).

Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

En el momento en que ingrese un paciente con sintomatología sospechosa de Covid-19 la ESE Hospital Regional de San Gil podrá realizar las Tomas de muestras por aspirado broncofaríngeo y los demás servicios requeridos en la oferta económica de la presente invitación los cuales están estipulados en Resolución 041 de 2020 emanada por el hospital con el objetivo de poder tener prueba confirmatoria y darle el tratamiento requerido a cada paciente. En éstos servicios requeridos la

	ESE Hospital Regional de San Gil aplicará los protocolos establecidos para la atención de pacientes Covid. **7. MECANISMO ENVIO FORMATOS** 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, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: 1. Por el correo electrónico: disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.griss-aut@policia.gov.co, desan.rases-rei@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co 2. Por Página Web: **201.221.132.98:8081.** **WEB Y VERIFICACION DE DERECHOS** Página: **201.221.132.98:8081** Verificación de Derechos La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones.** Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior Fosyga, realizando los respectivos reportes. **NOTA:** 1. Las anteriores condiciones generales del servicio son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.
CLAUSULA CUARTA-VALOR	El presupuesto del presente contrato es de **QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($585.000.000) INCLUIDO IVA.** Presupuesto amparado con el certificado de Disponibilidad presupuestal N° **SIIF Nro. 28026 SIF Nro. 69 del 12/02/2026** Expedido por la Jefe de Presupuesto de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5**

ITEM	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, LABORATORIO CLÍNICO HOSPITALARIO (LABORATORIO CLÍNICO AMBULATORIO CON RESTRICCIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO), AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DEL 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN; TOMA DE MUESTRAS EN PACIENTES RESPIRATORIOS SOSPECHOSOS PARA COVID-19 DE IGUAL FORMA SE DEBE GARANTIZAR A ESTOS PACIENTES LAS ATENCIONES DE: URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO Y SUS DERIVADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, LABORATORIOS, INSUMOS HEMODERIVADOS Y OXÍGENO, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SAN GIL - SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLÚIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE SAN GIL SERÁ PUNTO DE**	**$585.000.000**

	GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD DE LA PROVINCIA GUANENTA Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."	
	VALOR TOTAL ESTIMADO	**$585.000.000**

CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago EL CONTRATISTA deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N° 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

1. 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.

2. 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.

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

4. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes 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.

5. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Transversal 154 # 24 - 147 Local 10-Floridablanca.

7. 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.

NOTA 2: PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION ELECTRONICA
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."

- Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico silfnacion.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: desan.esprisan@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 silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro

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

Así mismo, 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 débito y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas débito 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.

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

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N° 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 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 artículo 57.

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

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

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

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas", (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

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

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

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

" Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: 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.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Santander.

b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.

c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

	d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DEL ESPRI SAN GIL Y SOCORRO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio. f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista. g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: 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 del CSSMP y Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC. h) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN. i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **OBJECIONES Y GLOSAS.** DECRETO 4747de 2007 Artículo 23. Trámite de glosas, Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Unidad Prestadora de Salud de Santander, 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 o 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 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. La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. Con el fin de agilizar la auditoría de cuentas médicas específicamente de las atenciones prestadas en el servicio de hospitalización y servicios de alto costo, junto con la factura se deberá anexar un CD que contenga en medio magnético copia de la historia clínica del paciente, **NOMBRE BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL** **BANCO:** BANCO POPULAR **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 220-520-01264-2
CLAUSULA SEXTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 28026 SIF Nro. 69 del 12/02/2026** Expedido por la Jefe de Presupuesto de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5**
CLAUSULA SEPTIMA-PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día **30 de septiembre de 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

CLAUSULA NOVENA- LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS Y FORMA EJECUCION CONTRATO	Los servicios de salud se prestarán en el municipio de San Gil -Santander en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL** ubicadas en la **Carrera 5 No. 9 -102 San Gil - Santander** del mencionado municipio. La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. Para la prestación de servicios médicos el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI SAN GIL ubicada en el Municipio de San Gil o autorización escrita de la Oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga según lo establecido en las condiciones generales del servicio – **ANEXO CONDICIONES TECNICAS** del presente contrato. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. 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, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: 1. Por el correo electrónico: desan.espco-urg@policia.gov.co, desan.rases-rel@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co 2. Por Página Web: **201.221.132.98:8081.** WEB Y VERIFICACION DE DERECHOS Página: **201.221.132.98:8081** Verificación de Derechos La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones.** Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior Fosyga-, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente contrato previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad. **Nota 1:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002. **Nota 2:** Es de aclarar que en la atención de urgencias y hospitalización que requieran los usuarios deben estar incluidas todas las interconsultas de especialidades y subespecialidades que por nivel de atención tiene habilitada la IPS a contratar. **GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL OBJETO CONTRACTUAL:** De acuerdo a los términos utilizados en el objeto del contrato, se hace la siguiente descripción para ser tenida en cuenta en la forma de ejecución del contrato: **PUNTO DE GEOREFERENCIACION:** El anterior parámetro hace alusión a aquella atención que se pueda brindar por parte de la ESE Hospital Regional de San Gil a los pacientes que le sean remitidos o referenciados por parte de otros Establecimientos de Sanidad Primarios – ESPRI Málaga; Aguachica; Barrancabermeja; Socorro y San Gil; Establecimiento de Sanidad Complementario ESPCO DESAN o por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5,

	logrando así garantizar el acceso a los servicios de salud a que tienen derechos los usuarios. Frase Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 REQUIERA DE **ACUERDO A LANECESIDAD:** De acuerdo al comunicado S-2021-005877-DISAN en el cual se dispone: "*Atendiendo las disposiciones contenidas en el Acuerdo 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*", se harán las respectivas autorizaciones por medio de la oficina de Redes Integrales referencia previa verificación de los derechos en SISAP, para lo cual se podrá solicitar a la plataforma de SISP WEB y correos establecidos por la DISAN.
CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

CONTRATISTA

HORBES BRANLINO BUITRAGO MATEUS
Representante Legal
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
Nit. 900066347-9

Elaboró:
IT. RENSO JAVIER LOPEZ GONZALEZ
Analista de Contratos RASES Nro. 5

Aprobó:
IT. OSCAR ENRIQUE ESPINOSA BARRIOS
Abogado UPRES DESAN

Revisó:
IJ. ELKIN DURAN HERNANDEZ
Analista de Contratos RASES Nro. 5

Revisó:
CT. OSCAR JAVIER HERRERA CHAMORRO
Jefe Grupo Contratos RASES Nro. 5

Revisó:
MY. LEONARDO VEGA SALA
Jefe Area Logística y Financiera RASES Nro. 5

Fecha elaboración: 02/03/2026

Ubicación: C:\Users\renso.lopez\Documents\AÑO 2026\1. RASES\3. CONTRATACION DIRECTA\2. SM SAN GIL

Transversal 154 N° 24 – 147 El Bosque
Teléfono(s) (607) 7008600 Ext. 7235
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

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

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
28026	28726	69	85

UNIDAD ESTADISTICA	SIIF	SFI	DESCRIPCION
	S30	AO	160102030 – 01522600

TPO	CLA	CTA	SCTA	OBG	REC	VALOR
02-02-02-009-03-01						VA $ 585.000.000
TOTAL						$ 585.000.000

JEFE DE PRESUPUESTO
FECHA Marzo 4/2026

CDP- 28726

ANEXO No. 2

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Contratista deberá garantizar la siguiente oportunidad en la atención:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS
ENTRE 6 Y 10 DÍAS

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA
ENTRE 11 DIAS HASTA 25 DIAS

ANEXO No. 3

OFERTA ECONÓMICA

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, LABORATORIO CLÍNICO HOSPITALARIO (LABORATORIO CLÍNICO AMBULATORIO CON RESTRICCIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO), AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DEL 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN; TOMA DE MUESTRAS EN PACIENTES RESPIRATORIOS SOSPECHOSOS PARA COVID-19 DE IGUAL FORMA SE DEBE GARANTIZAR A ESTOS PACIENTES LAS ATENCIONES DE: URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIO Y SUS DERIVADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, LABORATORIOS, INSUMOS HEMODERIVADOS Y OXÍGENO, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SAN GIL - SANTANDER Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE SAN GIL SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD DE LA PROVINCIA GUANENTA Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD."

ITEM	DESCRIPCION	TARIFA
1.	SERVICIOS MEDICOS urgencias hospitalización consulta externa y especializada ESTANCIA HOSPITALARIA Laboratorios, biopsias, clínica de heridas	SOAT VIGENTE – 18%
2.	RADIOLOGÍA E IMAGENOLOGIA	SOAT VIGENTE menos (–20%)
3.	SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PLM PROMEDIO INSTITUCIONAL VIGENTE
4.	OXIGENO	$55 PESOS LITRO POR MINUTO Nota: La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 reconocerá por el suministro de oxigeno un valor máximo de $55 litro por minuto, que corresponde a lo estipulado en Resolución Interna 110 del 29 de diciembre de 2025 de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil.
5.	INSUMOS Y MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS	FACTURA DE COMPRA MAS EL 12%
6.	EL VALOR DEL TRANSPORTE EN AMBULANCIA SERÁ:	TARIFA PROPIA Resolución Interna 114 del 29 de diciembre de 2025 de la E.S.E. Hospital Regional de San Gil.
7.	VACUNACION	TARIFA PROPIA (Resolución Interna 112 del 29 de diciembre de 2025 de la ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL)

Nota: <u>En caso de no existir medicamento genérico en el mercado</u>, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

ITEM	CODIGO CUPS RES 3495 DE 2019	DESCRIPCION PX	INCLUYE	TARIFA
1	682401	MIOMECTOMIA	1 día estancia, Examen Pre Qx. (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma) Estudio patológico, Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 3.727.531,00
2	653101	OFORECTOMIA	1 día estancia, Examen Pre Qx. (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma) Estudio patológico, Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.600.603,00
3	669101	SALPINGOOFORECTOMIA	1 día estancia, Examen Pre Qx. (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma) Estudio patológico, Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 3.328.772,00
4	685102	HISTERECTOMIA VAGINAL	2 días estancia, Examen Pre Qx. (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma) Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 4.349.942,00
5	684103	Histerectomia total abdominal	2 día estancia, Examen Pre Qx. (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 3.900.904,00
6	740002	CESAREA	2 Dia estancia, Examen pre y post Qx. (Serologia, Hemoclasificación madre y RN, cuadro hemático, TSH neonatal, Glicemia, Vacunación contra tuberculosis, vacunación contra hepatitis b, valoración por pediatria) Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.687.290,00
7	662101	POMEROY	Ambulatoria, Examen Pre Qx. (Hemograma, Hemoclasificación, Prueba embarazo)	$ 1.248.289,00
8	471102	APENDICECTOMIA	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.600.603,00
9	511000	ERCP DIAGNOSTICA	Ambulatoria, Examen Pre Qx (Electrocardiograma, Rx de tórax) Consulta pre anestésica y consulta primer control	$ 5.374.580,00
10	530001	Hernia Inguinal	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.574.597,00
11	531001	Hernia Inguinal Bilateral	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.947.349,00
12	535200	Hernia Epigástrica	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.479.241,00
13	534001	Hernia Umbilical	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.479.241,00
14	512101	Colecistectomia	2 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 3.328.772,00
15	512104	COLELAP	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 5.339.905,00
16	735301	Parto Normal	1 Dia estancia, Examen pre Qx (Serologia, Hemoclasificación madre y RN, cuadro hemático, TSH neonatal, Glicemia, Vacunación contra tuberculosis, vacunación contra hepatitis b, valoración por pediatria), consulta pre ginecólogo y control post pediatra.	$ 1.907.109,00
17	690103	Legrado Ginecológico	Ambulatorio, Examen Pre Qx. (Cuadro hemático, Hemoclasificación), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 901.542,00
18	750101	Legrado obstétrico	Ambulatorio, Examen Pre Qx. (Cuadro hemático, Hemoclasificación), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 901.542,00

10	531001	Hernia inguinal Bilateral	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.396.219,00
12	535200	Hernia Epigástrica	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.015.643,00
13	534001	Hernia Umbilical	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.015.643,00
14	512101	Colecistectomia	2 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 2.706.319,00
15	512104	COLELAP	1 día estancia, Examen Pre Qx (Hemograma, Hemoclasificación, TP, TPT, creatinina, Glicemia, Electrocardiograma), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 4.341.386,00
16	735301	Parto Normal	1 Dia estancia, Examen pre Qx (Serología, Hemoclasificación madre y RN, cuadro hemático, TSH neonatal, Glicemia, Vacunación contra tuberculosis, vacunación contra hepatitis b, valoración por pediatría), consulta pre ginecólogo y control post pediatra.	$ 1.550.495,00
17	690103	Legrado Ginecológico	Ambulatorio, Examen Pre Qx. (Cuadro hemático, Hemoclasificación), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 732.961,00
18	750101	Legrado obstétrico	Ambulatorio, Examen Pre Qx. (Cuadro hemático, Hemoclasificación), Consulta preanestesica y Consulta primer control.	$ 732.961,00

Nota 1: Los paquetes quirúrgicos no incluyen los hemoderivados, no incluyen suministro de oxigeno ni alimentación parenteral, se rompen cuando se presenten complicaciones médicas y/o quirúrgicas inherentes al paciente y ante hallazgos intraoperatorios que impliquen múltiples cirugías. También se rompen los paquetes por presentar comorbilidades que afecten su estado general y que prolonguen su estancia en cuyo caso se realizará la facturación bajo la modalidad de evento a tarifas ofrecidas por la E.S.E. Hospital Regional de San Gil para éste proceso contractual.

Nota 2: En el momento en que se tenga la necesidad de separar o dividir los paquetes, los procedimientos anteriormente mencionados se facturarán a tarifas ofrecidas por la E.S.E. Hospital Regional de San Gil para éste proceso contractual; es decir a tarifa SOAT VIGENTE – 18%.

Nota 3: Los paquetes tendrán un incremento cada cambio de vigencia según lo establecido por el gobierno nacional.

Nota 4: Se debe dejar consignado el mantenimiento de la oferta por un tiempo mínimo de seis (06) meses, tiempo que comenzara a contar a partir de la fecha de cotización de los servicios médicos solicitados.

ANEXO Nro. 4
PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional"

Página: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD	POLICIA NACIONAL
Codigo: Fecha: Version: 0	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP	

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: DEPARTAMENTO:

I. INFORMACION BASICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación C.C:___ TI:___ R.C.___ NUIP_____ N° _____ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):	Código C.I.E. 10
1.	
2.	
3.	

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: (Subespecialidad):

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asignado por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio ahora empleado o suministrado al paciente.	Tiempo de uso	Resultados obtenidos: (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autoriza: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministro: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro: _____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor: _____ Valor: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

CONTINUACION CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS No. 068-5-200008-26 CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

VIII. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD

1. Formato de solicitud actualizado en original debida y completamente diligenciado por el medico especialista tratante.
2. Fotocopia de la historia clínica, epicrisis o resumen de la misma.
3. Fotocopia de Ayudas Diagnósticas.
4. Anexo cotizacion del procedimiento o insumo.
5. Anexo de certificación de disponibilidad de recursos (firmado Jefe USP).
6. Fotocopia del carné de servicios médicos del usuario.

IX. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL SOLICITANTE

Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Plan de Beneficios del SSSUP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente, igualmente científico que no, posee vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo o dispositivo médico requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 33 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas.

Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente si no se aprueba esta solicitud SI:____ No:____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO SOLICITANTE:

No. CEDULA: REGISTRO MEDICO: ESPECIALIDAD:

NOMBRE DEL ESP O DE LA IPS EN LA QUE LABORA:

X. CONCEPTO JUNTA DE PARES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA

X. COMITÉ TÉCNICO-CIENTÍFICO

APROBADO: SI: NO:

Observaciones:

Firmas del Comité:

COMITÉ No: FECHA:

MEDICAMENTOS NO POS

ACUERDO CSSMP 080/2022
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION:
Nombre del paciente:_____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: ____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP ____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección:_____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

AMBULATORIO: _____ HOSPITALARIO:_____ URGENCIA (vital):_____ MIXTO:_____

Principio activo:_____ Concentración:_____
Presentación:_____ Dosis:_____ Cantidad/día:_____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____ Programa especial de:_____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento:_____

III. DIAGNOSTICO:
Nombre_____ Codigo CIE 10

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

V. ALTERNATIVAS MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

2. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD
1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo:

2. Está autorizada por el INVIMA la comercialización y expendio en Colombia del medicamento para este diagnóstico:
SI: ____ NO: ___ No sabe: _____
3. Análisis especializados, antibiogramas u otras pruebas que sirvan de soporte para el uso de esta medicación:
4. Guía de Práctica Clínica actualizada de soporte:

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO _____

Fecha en que se aprobó. _____
USP o ESM que autorizo: _____
Nombre de la USP o ESM o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o ESM o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD o ESM: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: _____
No. de Cédula: _____ **Registro Médico:** _____ **Especialidad** _____
Nombre de la IPS o USP o ESM en la que labora: _____

Comité Técnico Científico.

APROBADO: SI: ____ **NO:** ____ **TIEMPO:** _____ **OPCION:** _____

Observaciones: _____

Firmas del Comité:

_____

_____

C.T.C. No. _____ **Fecha:** _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.