REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

No. GS-2026- 005214 -- **REGI2/GRUCO-29.25**

Neiva, 13 MAR 2026

Señores
E.S.E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA de Iquira
E.S.E JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS de la Argentina
E.S.E MARIA AUXILIADORA de Garzon
E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS de Aipe
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN de Santa María
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA de Suaza
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE de Isnos
E.S.E HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO de Villavieja
E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS de San Agustin
E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO de Timana
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO de Tarqui
E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS del Pital
E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO del Agrado
Huila

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso de Contratación **PN RASES No2 CD 009 2026**

La Regional en Aseguramiento en Salud No.2, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso de contratación **PN RASES No2 CD 009 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – PARA LOS MUNICIPIOS DE IQUIRA, LA ARGENTINA, GARZON, AIPE, SANTA MARIA, SUAZA, ISNOS, VILLAVIEJA, SAN AGUSTIN, TIMANA, TARQUI, PITAL Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.**

1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2; igualmente cuenta con anexos dispuestos y preparados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2 y formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO.

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – PARA LOS MUNICIPIOS DE IQUIRA, LA ARGENTINA, GARZON, AIPE, SANTA MARIA, SUAZA, ISNOS, VILLAVIEJA, SAN AGUSTIN, TIMANA, TARQUI, PITAL Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de Salud</td><td>Práctica médica</td><td>Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud</td><td>85121700</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>La modalidad de selección bajo la cual se adelantará el presente proceso, <u>CONTRATACIÓN DIRECTA.</u> Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."

Contratos interadministrativos, literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

Ley 1474 de 2011 - Artículo 92. Contratos Interadministrativos. Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2o de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:
c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Decreto 1082 de 2015 - Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales

Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional. Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación.</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTES</td><td>Podrá participar en el presente proceso de contratación directa los oferentes que estén debidamente habilitados e inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud de la secretaria de Salud Departamental de acuerdo a la Resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de</td></tr>
</table>

Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" con sus modificaciones emitidas por parte del Ministerio de la Salud y la Protección Social.

Así las cosas, para la prestación del servicio objeto del presente estudio previo, se realizará bajo la modalidad de selección de contratación directa, con los oferentes que se relacionan a continuación, así:

- **LOTE I – IQUIRA:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, identificado con NIT, 891103968-1, Dirección: Calle 2 # 6-16, Teléfonos: 3133471440 -3124126161 -3106254984, Correo hmaiquira@yahoo.es - www.eseiquira-huila.gov.co.

- **LOTE II - LA ARGENTINA:** E.S.E. JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS, identificado con NIT 813010966-1, Dirección: Calle 7ª # 4-90, Teléfonos: 3133973062 - 3134425090 Correo electrónico: cartera1palacios@gmail.com – hospital@esejuanramon.gov.co.

- **LOTE III – GARZON:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MARIA AUXILIADORA, identificado con NIT, 813002940-7, Dirección: calle 3 # 3-39, Teléfonos: 3108575474 / 3133483756, Correo cartera@esesgarzon-huila.gov.co / facturacion@esegarzon-huila.gov.co.

- **LOTE IV - AIPE** E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS, identificado con Nit. 891180238-1, Dirección: Avenida nuevo milenio # 12ª-13, teléfonos: 8389162 – 8389027 correo esehospitalsancarlos@yahoo.es www.esesancarlos.gov.co

- **LOTE V - SANTA MARIA** NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, identificado con Nit. 813010024-9, Dirección: Carrera 8 N° 15-16, teléfono 318 335 4206 318 335 4220 – 8389027, correo secretaria@esecarmen-santamaria-huila.gov.co, siau@esecarmen-santamaria-huila.gov.co

- **LOTE VI – SUAZA**: E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA, identificado con NIT. 891180190-5, Dirección: Carrera 5 # 7-25, Teléfonos: 3134218331 Correo electrónico: carterasuaza@hotmail.com, cartera@esehospitalsuaza.gov.co

- **LOTE VII – ISNOS** E.S.E HOSPITAL SAN JOSE identificado con NIT. 813.010.996-2, carrera 3 No. 2-400, teléfono 3232267973, correo electrónico, gerencia@eseisnos.gov.co secretaria@eseisnos.gov.co.

- **LOTE VIII – VILLAVIEJA** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO, identificado con NIT. 813011.566-3, calle 3 No. 3-17, teléfono 3219211928, correo electrónico, esevillavieja@yahoo.com; secretaria.esevillavieja@hotmail.com

- **LOTE IX – SAN AGUSTIN** E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS, identificado con NIT. 891.180.113-8, Dirección: calle 3 No. 2-51, teléfono 3219211928, correo electrónico; secretaria.esevillavieja@hotmail.com contactenos@esevillavieja.gov.co, eseharv@gmail.com.

- **LOTE X – TIMANA** E.S.E HOSPITAL MUNICIPIAL SAN ANTONIO, identificado con NIT. 891.180.198-3, Dirección: Carrera 4 No. 12-06, teléfono 3138310316, correo:

<table>
<tr><td></td><td>secretariagerencia@esesanantoniodetimana.gov.co, ipstimana@yahoo.es,

• LOTE XI – TARQUI E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO, identificado con NIT. 891.180.232-6 Dirección: calle 1 No. 6-68, teléfono 8329188, correo esesanantoniotarqui@yahoo.es; contratacionesetarqui@gmail.com.

• LOTE XII – PITAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, identificado con NIT. 813006877-9, Dirección: Cra. 10 calle 12 Esquina, Teléfonos: 3102621896 - 3128241859 Correo electrónico: esejd@yahoo.com, facturacionsjd@hotmail.com

• LOTE XIII – AGRADO ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO, identificado con NIT, 891.180.147-8, Dirección Calle 5 # 4-02, Teléfonos: 832 2225 - 832 2005, Correo contacto@eseagrado-huila.gov.co, gerencia@eseagrado-huila.gov.co</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>Los oferentes se comprometen a prestar el servicio objeto de la presente contratación en las instalaciones y/o sedes de cada entidad a las cuales se adjudique el proceso.

Estas a su vez, deben estar debidamente habilitadas durante la vigencia del contrato para la prestación de los servicios de Salud, acorde con la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

<table>
<tr><th>ITEM Y/O LOTE</th><th>ENTIDAD</th><th>MUNICIPIO</th><th>DIRECCION</th></tr>
<tr><td>I</td><td>ES.E. Hospital María Auxiliadora</td><td>Iquira</td><td>Calle 2 # 6-16</td></tr>
<tr><td>II</td><td>ESE JUAN RAMÓN NÚÑEZ PALACIOS</td><td>La Argentina</td><td>Calle 7ª # 4-90</td></tr>
<tr><td>III</td><td>E.S.E. MARIA AUXILIADORA</td><td>Garzon</td><td>calle 3 # 3-39 Garzón</td></tr>
<tr><td>IV</td><td>E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS</td><td>Aipe</td><td>Avenida nuevo milenio # 12ª-13</td></tr>
<tr><td>V</td><td>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN</td><td>Santa María</td><td>Carrera 8 N°15-16</td></tr>
<tr><td>VI</td><td>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA</td><td>Suaza</td><td>Carrera 5 # 7-25- Suaza, Huila</td></tr>
<tr><td>VII</td><td>E.S.E HOSPITAL SAN JOSE</td><td>Isnos</td><td>calle 5 N°7-88, Oporapa, Huila</td></tr>
<tr><td>VIII</td><td>E.S.E HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO</td><td>Villavieja</td><td>carrera 3 N°9-47 Esquina Acevedo Huila</td></tr>
<tr><td>IX</td><td>E.S.E. HOSPITAL ARSENIO REPIZO</td><td>San Agustín</td><td>San Agustín</td></tr>
<tr><td>X</td><td>E.S.E SAN ANTONIO</td><td>Timana</td><td>vía circunvalar salida a la Plata</td></tr>
<tr><td>XI</td><td>E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO</td><td>Tarqui</td><td>Carrera 8 # 3-13 – Palestina, Huila,</td></tr>
<tr><td>XII</td><td>E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS</td><td>Pital</td><td>Cra. 10 calle 12 Esquina</td></tr>
<tr><td>XIII</td><td>E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO</td><td>Agrado</td><td>Calle 5 # 4-02</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La adjudicación del presente proceso de selección se efectuará en forma **TOTAL** para cada lote, siempre que el oferente cumpla con la totalidad de los requisitos mínimos exigidos. No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**. El procedimiento de adjudicación se adelantará de acuerdo a las reglas, etapas y términos aplicables a la modalidad de selección de contratación directa, lo cual se encuentra previsto en ley 1150 de 2017, Decreto 1082 de 2015 y Resolución 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".
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Una vez celebrado el contrato, los servicios deben ser prestados por el CONTRATISTA en forma de **TRACTO SUCESIVO** y de acuerdo con los requerimientos y necesidades de La Regional de Aseguramiento en Salud No2- Unidad prestadora de salud Tolima e inicia una vez se surtan los tramites de perfección legalización y se expida la respectiva carta de inicio. El plazo de ejecución:

ITEM Y/O LOTE	ENTIDAD	MUNICIPIO	PLAZO DE EJECUCION
I	ES.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	IQUIRA	31-12-2026
II	ESE JUAN RAMÓN NÚÑEZ PALACIOS	LA ARGENTINA	31-12-2026
III	E.S.E. MARIA AUXILIADORA	GARZON	31-12-2026
IV	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS	AIPE	31-12-2026
V	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	SANTA MARÍA	31-12-2026
VI	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	SUAZA	31-12-2026
VII	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	ISNOS	31-12-2026
VIII	E.S.E HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO	VILLAVIEJA	31-12-2026
IX	E.S.E. HOSPITAL ARSENIO REPIZO	SAN AGUSTÍN	31-12-2026
X	E.S.E SAN ANTONIO	TIMANA	31-12-2026
XI	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	TARQUI	31-12-2026
XII	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS	PITAL	31-12-2026
XIII	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	AGRADO	31-12-2026

PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial asignado al proceso es por la suma de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 142.151.175,00)** para la vigencia 2026.

ITEM Y/O LOTE	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
I	E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA HUILA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 – PARA LOS MUNICIPIOS DE IQUIRA,	16	$ 3.220.161,00	$3.220.161,00
II	E.S.E JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA			$ 3.020.798,00	$ 3.020.798,00
III	E.S.E. MARIA AUXILIADORA DE GARZON			$ 66.632.953,00	$ 66.632.953,00
IV	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS EN AIPE			$ 6.191.397,00	$ 6.191.397,00
V	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EN SANTA MARÍA			$ 2.819.259,00	$ 2.819.259,00
VI	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA EN SUAZA			$ 4.932.744,00	$ 4.932.744,00
VII	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS			$ 7.356.486,00	$ 7.356.486,00

	VIII	E.S.E HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO VILLAVIEJA	LA ARGENTINA, GARZON, AIPE, SANTA MARIA, SUAZA, ISNOS, VILLAVIEJA, SAN AGUSTIN, TIMANA, TARQUI, PITAL Y AGRADO DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.		$ 5.195.073,00	$ 5.195.073,00
	IX	ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS SAN AGUSTIN			$ 17.866.580,00	$ 17.866.580,00
	X	E.S.E SAN ANTONIO DE TIMANA			$ 6.981.802,00	$ 6.981.802,00
	XI	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI			$ 10.937.481,00	$ 10.937.481,00
	XII	E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS DEL PITAL			$ 3.075.453,00	$ 3.075.453,00
	XIII	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO			$ 3.920.988,00	$ 3.920.988,00

FORMA DE PAGO

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022. El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Huila, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

I. DE IGUAL FORMA, EN CUMPLIMIENTO A LA GUÍA DE LINEAMIENTOS PARA LA RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS (1AR-GU-0002) DE LA POLICÍA NACIONAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER EN CUENTA OTRAS CONDICIONES ASÍ.

1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Huila, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la

suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

1.1.2 Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Por otra parte, en el proceso de cargue de RIPS, en algunos archivos planos, le va exigir número o código de autorización del servicio, el cual deben solicitar dicho código.

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales),* debe solicitar bien sea al grupo de **Referencia y Contrarreferencia Nacional** o al grupo de **Referencia y Contrarreferencia** de la UPRES HUILA y/o RASES No. 2 la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registra los datos importantes tales como (**número autorización**, fecha y hora de la elaboración de la autorización, información del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

De acuerdo a los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *Enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)** **si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente.***

Correos electrónicos:
disan.griss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*
  disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa - Odontología
- SOAT
- Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA: *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* deuil.rases-rco@policia.gov.co

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

1.1.3 Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 *"Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal"* en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

1.1.4 Dar cumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la 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"* es de responsabilidad del supervisor de contrato.

El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas

La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...".

1.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:

- Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)
- Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia)

Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

1.1.6 Cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, *"por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones*".

1.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación 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, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- 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 a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y 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.
- Certificación aportes parafiscales actualizado.
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

Soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- 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.

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020** ***"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"***.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008**.

II. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guía de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas*".

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

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

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

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

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

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

NOTA 1: teniendo en cuenta el punto 1.1.7 en su ítem "soporte de la facturación" y el punto II "proceso de auditoría de cuentas medicas", una vez que la Dirección de Sanidad Policía Nacional, actualice su normatividad interna conforme a la Resolución 00002284 de fecha 28-12-2023 "*por la cual se establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el manual único de devoluciones, glosas, y respuestas y se dictan otras disposiciones*" del Ministerio de Salud y Protección Social, se procederá con la implementación, aplicación y despliegue de lo establecido en dicha resolución en todo al ámbito de disposición.

NOTA 2: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 3: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de*

la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".

NOTA 4: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 *"EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA"* se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico deuil.upres-rad@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

III. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

IV. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 y sus modificaciones expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de esta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"*

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)**
NIT No.: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-041**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó 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. Para 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, por tanto, 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.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

Los cuales, se enumeran a continuación:

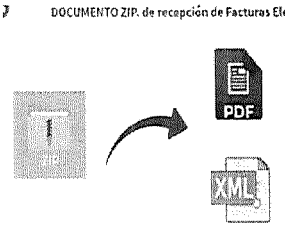
1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
2. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.

3. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
4. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
6. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en las casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

   Ejemplo: **#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$**

7. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

   Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento.Zip (PDF, XML).



   Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

   16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

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 presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior, es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

V. CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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 (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 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 y sus modificaciones expedidas por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

*Enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente del Huila.

Correos electrónicos:
disan.griss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

Disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

Nota: ***REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)***

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa - Odontología
- SOAT

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA; *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* **deuil.rases-rco@policia.gov.co**

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEBAS COVID
- AMBULANCIA

	○ PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA ○ CITAS DE CONSULTA EXTERNA ○ SOAT ○ ATENTADOS ○ ODONTOLOGIA ○ SERVICIOS AMBULATORIOS Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA HUILA. **Nota - Plataforma SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II. **Nota:** Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 2335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **Nota:** El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, la Regional de Aseguramiento En Salud N.º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo de la presente Invitación

SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión del contrato que llegaren a celebrarse, quedarán a cargo del siguiente personal y/o quien designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la resolución 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 demás normas que regulen la materia.

ITEM Y/O LOTE	ENTIDAD	MUNICIPIO	SUPERVISOR
I	ES.E. Hospital María Auxiliadora	Iquira	SI. Andrés Cristobal Mesa Agredo
II	ESE Juan Ramón Núñez Palacios	La Argentina	PT. Yenny Carolina Montoya Marín
III	E.S.E. María Auxiliadora	Garzon	PT. Carmenza Méndez Marín
IV	E.S.E. Hospital San Carlos	Aipe	SI. Ricardo Trujillo Hernández
V	E.S.E Hospital Nuestra Señora Del Carmen	Santa María	SI. Ricardo Andrés Trujillo Rivera
VI	E.S.E Hospital Nuestra Señora De Fátima	Suaza	PT. Carmenza Méndez Marín
VII	E.S.E Hospital San José	Isnos	SI. José Omar Velasquez Ortiz
VIII	E.S.E Hospital Del Perpetuo Socorro	Villavieja	SI. Ricardo Trujillo Hernández
IX	E.S.E. Hospital Arsenio Repizo	San Agustín	SI. José Omar Velasquez Ortiz
X	E.S.E San Antonio	Timana	SI. José Omar Velasquez Ortiz
XI	E.S.E Hospital San Antonio	Tarqui	PT. Carmenza Méndez Marín
XII	E.S.E. Centro De Salud San Juan De Dios	Pital	PT. Carmenza Méndez Marín
XIII	E.S.E Hospital San Antonio	Agrado	PT. Carmenza Méndez Marín

ANEXOS, FORMATOS Y FORMULARIOS

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE VERIFICACION Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA COMO CUMPLE O NO CUMPLE
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO
ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS	ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO
MINUTA DE CONTRATACION	ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO
OFERTA ECONOMICA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA NO SOBREPASANDO EL PRECIO TOTAL
ACREDITACIONES	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
FORMULARIO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
DATOS BENEFICIARIO DE LA CUENTA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
COMPROMISO ANTICORRUPCION	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
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.	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
DECLARACION ORIGEN DE FONDOS Y DE ACTIVIDADES LICITAS	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA

1. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Conforme a la plataforma SECOP II

- **PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

La oferta deberá ser cargada por el oferente en la página del SECOP II

1. El idioma del presente proceso de contratación será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los Documentos y certificaciones a los que se refiere la Invitación emitida en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", el Proponente que participe en este proceso de contratación diligenciara el **Formulario 2** denominado **"Datos Básicos de Beneficiario Final de la Cuenta"**.

3. Serán de cargo del proponente todos los costos asociados a la preparación y presentación de su propuesta.

4. El oferente deberá utilizar y diligenciar la totalidad de los formatos que suministre la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - unidad prestadora de salud Tolima y adjuntarlos a la oferta.

2. REQUISITOS JURIDICOS

El proponente deberá presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

- ✓ Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar formato adjunto)
- ✓ Documento legal (Decreto, Ordenanza, Resolución, etc.) que acredite la existencia de la entidad a la cual se invita.
- ✓ Diligenciar compromiso anticorrupción
- ✓ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Gerente
- ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Gerente
- ✓ Registro Único Tributario.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del gerente.
- ✓ Certificación de paz y salvo en aportes parafiscales suscrito por el Gerente, o Revisor Fiscal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Gerente.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional al gerente y el de delitos sexuales.
- ✓ La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes judiciales del oferente o su gerente.
- ✓ En cumplimiento de la Ley 2097 de 2021, que contiene y administra la información y datos personales del deudor alimentario moroso susceptible de registro. Se solicita que el oferente o el representante legal adjunte certificación del REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos).
- ✓ Diligenciado y firmado las OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA
- ✓ Diligenciar formulario acuerdo de confidencialidad

3. EVALUACIÓN TÉCNICA

Para la evaluación técnica se tendrán en cuenta las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el anexo las cuales serán evaluadas como cumple o no cumple.

4. EVALUACIÓN ECONÓMICA.

El proponente deberá incluir los documentos de verificación económica habilitantes que se relacionan a continuación:

- Certificación bancaria
- Formato datos beneficiario de la cuenta
- Diligenciamiento oferta económica como lo solicita **la plataforma SECOP II**
- Anexar los soportes de carácter económico (resoluciones de ambulancias, resolución y/o listado de medicamentos e insumos, relación códigos cups con valores en pesos)

5. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

CAUSALES PARA EL RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
b. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
c. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo, previo requerimiento.
d. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.
e. Cuando el valor de la oferta económica supere el valor del precio techo establecido por esta entidad, previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.
f. El no cumplimiento de cualquiera de los requisitos mínimos exigidos dentro de la invitación.
g. Cuando se supere el precio y/o tarifa techo de cualquiera de los ítems descritos en los anexos. Lista de precios y tarifas. previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.
h. Cuando no se diligencie la oferta económica conforme lo requiere el cuestionario, previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.

6. **OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** Las contenidas en el anexo.

7. **MINUTA DEL CONTRATO:** Ver anexo.

8. **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

La supervisión de los contratos que se llegaren a celebrar, quedará a cargo de los responsables de los Establecimiento de Sanidad Policial Primario de la Plata, Garzón y Pitalito como se relacionan a continuación:

ITEM Y/O LOTE	ENTIDAD	MUNICIPIO	SUPERVISOR
I	ES.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	IQUIRA	SI. ANDRES CRISTOBAL MESA AGREDO
II	ESE JUAN RAMÓN NÚÑEZ PALACIOS	LA ARGENTINA	PT. YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN
III	E.S.E. MARIA AUXILIADORA	GARZON	PT. CARMENZA MÉNDEZ MARÍN
IV	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS	AIPE	SI. RICARDO TRUJILLO HERNANDEZ
V	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	SANTA MARÍA	SI. RICARDO ANDRES TRUJILLO RIVERA
VI	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	SUAZA	PT. CARMENZA MÉNDEZ MARÍN
VII	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	ISNOS	SI. JOSE OMAR VELASQUEZ ORTIZ
VIII	E.S.E HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO	VILLAVIEJA	SI. RICARDO TRUJILLO HERNANDEZ
IX	E.S.E. HOSPITAL ARSENIO REPIZO	SAN AGUSTÍN	SI. JOSE OMAR VELASQUEZ ORTIZ
X	E.S.E SAN ANTONIO	TIMANA	SI. JOSE OMAR VELASQUEZ ORTIZ
XI	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	TARQUI	PT. CARMENZA MÉNDEZ MARÍN
XII	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS	PITAL	PT. CARMENZA MÉNDEZ MARÍN
XIII	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO	AGRADO	PT. CARMENZA MÉNDEZ MARÍN

También podrán ser quien con posterioridad designe el Jefe de la RASES N 2.

9. **CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD – ACLARACIÓN O CORRECIONES**

PRIMARÁ LO SUSTANCIAL SOBRE LO FORMAL; por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018.

Se podrá solicitar al oferente, **aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta**, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando no se logre adjudicar a la propuesta presentada, ya sea porque la propuesta no cumpla con las condiciones para ser adjudicataria, porque no se presente propuesta, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por el oferente en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en los artículos 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Realizado por: SI Andrea Del Pilar Rodríguez Culma / Analista Grupo de Contratos
Revisado por: CT Oscar Eduardo Illera Menza /Jefe Grupo de Contratos (E)
MY. Laura Rocio Larrahondo Reyes / Jefe Área Logística y Financiera
Aprobado por: CPS Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos
Fecha de Elaboración: Marzo/2026

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Gerente, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple

NOTA: cabe mencionar que para la prestación de los servicios de salud serán tomados los que se encuentren habilitados en el REPS y/o los que la entidad mediante el portafolio de servicios ofrezca.

LOTE I – E.S.E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA HUILA			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE II– E.S.E JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA HUILA			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE III – E.S.E MARIA AUXILIADORA DE GARZON			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		

6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • ginecobstetricia • Medicina general • Medicina interna • Odontología general • pediatría • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Imágenes diagnosticas – ionizantes • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Radiología odontológica • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE IV – E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Atención prehospitalaria		
5	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica “TAB”		
6	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
7	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del		

	crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
8	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
9	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Terapia respiratoria • Fisioterapia • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
10	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE V - ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARÍA			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer		

	próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE VI - ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería		

	• Ginecobstetricia • Medicina general • Medicina interna • Odontología general • pediatría • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Fisioterapia • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE VII - ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Ginecobstetricia • Medicina general • Medicina interna • Nutrición y dietética		

	• Odontología general • pediatría • Psicología • psiquiatría		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Fisioterapia • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE VIII – E.S.E HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO DE VILLAVIEJA

N°	ACTIVIDADES A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico		

	• Toma de muestras de laboratorio clínico • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE IX – ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS DE SAN AGUSTIN

N°	ACTIVIDADES A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • ginecobstetricia • Medicina general • Medicina interna • Nutrición y dietética • Odontología general • pediatría • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Radiología odontológica • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		

9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE X – ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE TIMANA			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • ginecobstetricia • Medicina general • Medicina interna • Nutrición y dietética • Odontología general • pediatría • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Terapia ocupacional • Terapia respiratoria • Fisioterapia • fonoaudiología y/o terapia de lenguaje • imágenes diagnosticas - ionizantes • Imágenes diagnosticas – no ionizantes		

	• Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE XI – E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Nutrición y dietética • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Fisioterapia • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE XII – E.S.E CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS DEL PITAL			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Fisioterapia • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

LOTE XIII – ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DEL AGRADO			
N°	**ACTIVIDADES A CONTRATAR**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Servicio de Urgencias		
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
3	Hospitalización adulto y pediátrico		
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		

5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		
6	Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención al recién nacido, detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años), detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años), detección temprana - alteraciones del embarazo, detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años), detección temprana - cáncer de cuello uterino (Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal), detección temprana - cáncer seno, detección temprana - cáncer próstata, detección temprana - cáncer colon, detección temprana - alteraciones de la agudeza visual, protección específica – vacunación PAI, protección específica - atención preventiva en salud bucal, protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres) y lo establecido en la resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • Psicología		
8	**Apoyo diagnóstico** • Vacunación • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.		

CONDICIONES TECNICAS PARA TODOS LOS LOTES			
ITEM	**CONDICIONES TECNICAS**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	El oferente mediante certificación se compromete a: • Permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además, facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.		

	• A implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social. • Dar respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. • Designar un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico a los 5 días siguientes a la adjudicad el contrato). • La disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico. • A realizar la validación de los (**RIPS**) según la resolución 2275 del 2023 y adicional a esto deberá adjuntar en la radicación de la factura el pre- radicado de los (**RIPS**) debidamente validados en la plataforma **RECUM.** • Todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en 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 central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. • Dar aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación". • El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. • El contratista se compromete aplicar los lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como el Ministerio de Hacienda. • Que realizará el reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), tales como: violencia de genero e intrafamiliar relacionado con cualquiera de las modalidades de violencia no sexual: Física, Psicológica, Negligencia y abandono; violencia sexual: Acoso sexual, Acceso carnal, Explotación sexual, Trata de persona, Actos sexuales, Otras violencias sexuales y Mutilación genital, morbilidad y mortalidad materna, mortalidad perinatal o neonatal, Sífilis Congénita, Hepatitis B en menor de 5 años, VIH en gestantes y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de		

	ser necesario así como los demás que con posteridad defina el gobierno nacional. • Garantizará el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica • Reportará de forma mensual la base nominal de gestantes • Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite. • Que los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. • Tiene implementado y activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la normatividad legal vigente.		
2	El oferente certificara que cuenta con un Modelo de prestación de servicios		
3	El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar Resolución y/o listado de medicamentos, insumos y demás tecnologías en salud necesarios para la prestación del servicio con el fin de que sean fijados dentro del contrato e insumos.		
4	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo Resolución 3100 de 2019 con sus adiciones y modificaciones. Por lo anterior la Policía Nacional realizara la respectiva verificación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).		
5	Es obligación del Oferente la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. Por lo anterior se deberá certificar que cuenta con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA)		
6	El oferente debe diligenciar el anexo FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, firmado por el representante legal de la E.S.E.		
7	El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE. Ley 1333 de julio de 2009. Anexar certificado y/o pantallazo del RUIA.		
8	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 0465 del 25 de marzo		

	por la cual se modifican los artículos 4,5, 7, 19 y 20 de la Resolución 544 de 2023 por la Resolución 3100 de 2019*y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.		
9	CONTROL DE DENGUE: Conforme circular externa 013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se dan instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia las entidades de salud deben garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm, así: **CODIGO CUPS** / **NOMBRE** 906207 – Dengue ANTICUERPOS ig G 906208 – Dengue ANTICUERPOS ig M 906209 – Dengue ANTICUERPOS TOTALES 906341 – Dengue ANTIGENO MANUAL Por lo anterior El oferente deberá certificar mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm.		
10	La Institución Prestadora de servicios de salud dispondrá del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, así mismo el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, de igual forma el oferente realizara la verificación de títulos de cada profesional ofertado, esto con motivo de evitar posibles suplantaciones o personal no idóneo para atender a la población usuaria		
12	CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente garantizara que la entidad cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente, sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios ofertados.		
13	Una vez el proceso se encuentre en estado de ejecución el oferente deberá suministrar al supervisor del contrato información referente a • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		

	Con el fin de guiar a los usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional en cuanto a la prestación de servicios en cada una de las ESE.		
14	El oferente mediante documento escrito firmado por el representante legal que se compromete a dar cumplimiento a la operatividad las RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD en cumplimiento a la **Resolución 3280 del 02 de agosto 2018** de MINSALUD, "*Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*", con el fin de conseguir una cobertura global para la población del subsistema de salud de la policía nacional, sumado a que vendrán cambios y disposiciones para las demás rutas de gestión del riesgo así: • Alteración cardio cerebro vascular • Ruta de paciente con cáncer • Problemas o trastornos de salud mental • Ruta de violencias (conflicto armado, genero e interpersonal) • Ruta de enfermedades infecciosas • Ruta de alteraciones nutricionales • Ruta de trastornos asociados al uso de SPA • Ruta de alteraciones y trastornos visuales • Ruta de alteraciones y trastornos de la audición y la comunicación • Ruta de alteraciones y trastornos de la salud bucal • Ruta de enfermedades respiratorias • Ruta de enfermedades zoonóticas • Ruta integral de atención en salud, rehabilitación, discapacidad y paliación • Ruta de enfermedades huérfanas • Ruta de trastornos degenerativos Así mismo a garantizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "*Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio*" y la **Resolución 3280 de 2018**, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones en el servicio de se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.		
16	El oferente deberá certificar mediante documento escrito suscrito por el representante legal que realizará la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio" y la Resolución 3280 de 2018, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones en el servicio de se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS	
N.º	**DESCRIPCION**
1	**PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:** Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 093 de 2025, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 080 de 2022. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 080 de 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. 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: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. La prescripción de medicamentos en urgencias será entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, 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 festividad. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento). LAS ESES. realizaran el suministro de medicamentos contenidos en el VADEMECUM institucional solo de manera intrahospitalaria. De igual manera los valores de los mismos se encuentran definidos por la resolución interna 1341 y sus actualizaciones, las cuales son notificadas a la entidad bajo circular debidamente suscrita por gerencia.
2	**LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:** Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. EL prestador debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 2335 de 2023 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

	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. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Huila al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2335 de 2023.
3	**LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:** Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Huila, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Huila, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.
4	**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 efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. **LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.**
5	**INSUMOS QUIRUGICOS Y MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:** Para insumos no descritos dentro del listado de precios de medicamentos e insumos por el prestador, de tecnologías que se encuentren incluidos en el Acuerdo 093 de 2025 de prestación de servicios de salud, que por prescripción médica del especialista tratante sean autorizados, el servicio y/o procedimiento, será facturado al valor de precio de compra de la casa comercial matriz más un incremento del 12%. Es requisito obligatorio presentar la factura de compra en la factura que el prestador presenta al contratante
6	**MECANISMO ENVIO FORMATOS:** En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 2284 de 2023, la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co.

7	**PARA LA EXPEDICIÓN DE EXCUSAS:** Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE NO 003/DIPON-DITAH 14.5: "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA DE MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA"

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Cumplir con el objeto contractual.
2) El CONTRATISTA debe cumplir con las especificaciones técnicas mínimas exigidas en el presente proceso de contratación
3) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
4) Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
5) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7) 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.
8) Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
9) Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
10) El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente proceso de contratación una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.
11) Dar cumplimiento a la Resolución 971 de 2021: "Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" y el Instructivo 011 DISAN-PLANE-70 del 12/12/23, cuando se lleguen a presentar casos que requieran este tipo de atención.
12) Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización emitida por la DIRECCIONDE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.
13) Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.
14) El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia

anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por la entidad contratista.

15) Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Así mismo las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades.

16) Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.

17) Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado.

18) El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.

19) Para la autorización del servicio, 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). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.

20) Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

21) La atención del evento adverso 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.

22) El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual.

23) **El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 las Guías de manejo institucionales**.

24) Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contador 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 lo demás soportes determinados en la normatividad vigente. * Con relación a la radicación de facturas, se habilitará el correo (disan.rases2-er@policia.gov.co) para el envío de la FEV, RIPS, CUV y los respectivos soportes según la Resolución 2284 de 2024. * Suministrar mensualmente con la radicación de la cuenta de cobro, los Registro Individuales de Prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. *La entidad debe realizar la radicación de los (RIPS) según la Resolución 2275 del 2023 y adicional a eso deberá adjuntar la radicación de la factura el pre - radicado de los RIPS debidamente validados en la plataforma RECUM.

25) EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N°2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).**

26) El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.

27) El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.

28) El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (03) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE.

29) Disponer de 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 e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

30) Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos.

31) Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.

32) Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

33) El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co;

34) Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

35) Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , lo anterior según lo establece la ", Resolución 0465 del 25 de marzo por la cual se modifican los artículos 4,5, 7, 19 y 20 de la Resolución 544 de 2023 por la Resolución 3100 de 2019*y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social".

36) Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2.

37) Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 para que esta genere la autorización.

38) Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.

39) Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS.

40) Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes.

41) Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.

42) Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo.

43) Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos.

44) Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.

45) Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, este hecho.

46) Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad.

47) Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.

48) Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule

LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 de acuerdo a la circular externa 2023151000000010-5 de 2023 *peticiones de información y documentos: * Reclamos de riesgo vita en salud: 24 horas * Reclamos de riesgo priorizado en salud: 48 horas * Reclamos de riesgo simple en salud: 72 horas las demás peticiones y solicitudes serán tramitados conforme a los términos de Ley

49) Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.

50) Informar oportunamente a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.

51) Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.

52) Informar cuando se presente a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente.

53) Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.

54) Permitir a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.

55) El prestador deberá realizar la radicación de los (RIPS) según la resolución 2275 de 2023 y adicional a eso deberá adjuntar la radicación de la factura al pre - radicado de los (RIPS) debidamente validados en la plataforma RECUM.

56) El PRESTADOR permitirá que la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.

57) Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.

58) Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.

59) El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, incluyendo en él su dirección,

portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes.

60) El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.

61) Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación.

62) El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen

63) Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.

64) Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.

65) En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.

66) Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.

67) Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad, sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 002 DISAN-PLANE-70 del 30/04/23, cumpliendo con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos **HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS**.

68) Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.

69) Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.

70) Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional.

71) EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.

72) EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.

73) EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.

74) Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan.

75) Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

76) EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 o a cualquier tercero.

77) EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz

78) Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos.

79) No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.

80) EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.

81) Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada.

82) Es obligación por parte del PRESTADOR publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.

83) El PRESTADOR deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.

84) 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.

85) El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

86) El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

87) La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas.

88) Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "*derecho fundamental a morir dignamente*" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "*por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*"

89) El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizará dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento.

90) **PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.** *Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 093 de 2025, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. *Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013. *Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. *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: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. * La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, 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 festividad. *Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

91) **PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS** *Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL AMBULATORIA** como puerta de entrada.

92) **LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:** *Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. * Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberá contar con los soportes respectivos de la justificación de la urgencia; así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional), conforme el Anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023. * 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; dichos servicios deben ser solicitados a través de los anexos emitidos por el Ministerio de Salud y aplicarán los tiempos de autorización definidos en el Anexo 1 de la Resolución No. 2335 de 2023. * 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 N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia. * Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener más información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así: **350-413-1671 y 350-554-6128.** * En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".* * Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias médicas deben ser solicitados mediante el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 y demás soportes la solicitud, ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Huila, es competencia REFERENCIA HUILA y puede ser solicitada a los correos disan.rases2-aut@policia.gov.co; deuil-rases-rco@policia.gov.co; Así mismo, para solicitar estancias hospitalarias yo procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo disan.grisscrf@policia.gov.co; * **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".* **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias**. Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la presente resolución. La solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3)***

intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un período no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente. El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente. * Referencia Nacional **NO autoriza:** - Prorrogas de estancia - Pruebas COVID - Ambulancias - Pacientes programados para cirugía - Citas de consulta externa - SOAT - Atentados * Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía prorrogas de estancia servicios de SOAT, tutelas,** recuerden las autorizaciones debe ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización* Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. * En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008. *El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

93) El Oferente garantiza a la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia conforme el procedimiento establecido en la Resolución 971 de 2021 " por medio del cual se establece el procedimiento de recepción, trámite, eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" que permita a nuestros beneficiarios tener celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento. La sentencia C 233/2021 nos obliga "Ampliar el derecho fundamental al acceso a la Eutanasia en Colombia" para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento.

94) El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual

95) **El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 las Guías de manejo institucionales**

96) La radicación de la facturación la cual se debe entregar (impresa y en medio magnético se realizará a los siguientes correos electrónicos de la siguiente manera:

ITEM Y/O LOTE	MUNICIPIOS	CORREO ELECTRONICO DE ENVIO DE FACTURACION
I	ES.E. Hospital María Auxiliadora De Iquira	hmaiquira@yahoo.es www.eseiquira-huila.gov.co
II	ESE Juan Ramón Núñez Palacios De La Argentina	cartera1palacios@gmail.com hospital@esejuanramon.gov.co
III	E.S.E. María Auxiliadora De Garzon	cartera@esesgarzon-huila.gov.co facturacion@esegarzon-huila.gov.co
IV	E.S.E. Hospital San Carlos De Aipe	esehospitalsancarlos@yahoo.es www.esesancarlos.gov.co
V	E.S.E Hospital Nuestra Señora Del Carmen De Santa María	secretaria@esecarmen-santamaria-huila.gov.co siau@esecarmen-santamaria-huila.gov.co
VI	E.S.E Hospital Nuestra Señora De Fátima De Suaza	carterasuaza@hotmail.com cartera@esehospitalsuaza.gov.co
VII	E.S.E Hospital San José De Isnos	gerencia@eseisnos.gov.co secretaria@eseisnos.gov.co
VIII	E.S.E Hospital Del Perpetuo Socorro De Villavieja	esevillavieja@yahoo.com secretaria.esevillavieja@hotmail.com
IX	E.S.E. Hospital Arsenio Repizo De San Agustin	secretaria.esevillavieja@hotmail.com contactenos@esevillavieja.gov.co eseharv@gmail.com
X	E.S.E San Antonio De Timana	secretariagerencia@esesanantoniodetimana.gov.co ipstimana@yahoo.es
XI	E.S.E Hospital San Antonio De Tarqui	esesanantoniotarqui@yahoo.es contratacionesetarqui@gmail.com.
XII	E.S.E. Centro De Salud San Juan De Dios Del Pital	esejd@yahoo.com facturacionsjd@hotmail.com
XIII	E.S.E Hospital San Antonio Del Agrado	contacto@eseagrado-huila.gov.co gerencia@eseagrado-huila.gov.co

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **CINCO (05) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre - factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN.

97) EL PRESTADOR debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).**

98) El contratista deberá enviar diariamente el consolidado de Usuarios de ***LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2***, que se encuentren en las áreas de Hospitalización, Observación, Cuidado Intensivo y Urgencias; información enviada a través de correo electrónico (Para ***LA E.S.E MARIA AUXILIADORA DE GARZON, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA EN SUAZA, E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI , E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO*** al correo deuil.espri-gar@policia.gov.co) para la **E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS EN AIPE, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EN SANTA MARÍA, E.S.E. HOSPITAL PERPETUO SOCORRO, ES.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA** al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co) para la **ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE ISNOS**, **E.S.E. HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS**, **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ**, al correo deuil.espri-pit@policia.gov.co) **ESE JUAN RAMÓN NÚÑEZ PALACIOS** al correo deuil.espri-lap@policia.gov.co, respectivamente en archivo Excel consultable, con el fin de adelantar el seguimiento y supervisión de las atenciones en salud brindadas a los Usuarios de la Policía Nacional.

99) Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual Neiva - Huila, (*diligenciar fecha al momento de presentar la oferta).*

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor del contrato o quien haga sus veces, e informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No2 sobre cualquier anomalía presentada.

4. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el termino de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del contratista.

5. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

6. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

7. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

8. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

9. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

10. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

11. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

12. Entregar al contratista la Guía para la Planificación del Servicio de Salud 2PS-GU-0002 de fecha 10/01/2023

(MINUTA DE CONTATACION CARÁCTER INFORMATIVO)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. xx-x-xxxx-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL Y LA E.S.E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA NIT: 891.103.968-1 CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – EN EL MUNICIPIO XXXXXXXXXXXXXX DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA".

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará **LA POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, de conformidad con lo establecido en el literal c numeral 4° artículo 2° de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 subsección 4, sección 1, capítulo 2 titulo1 del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que el Líder de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima certifica que no se dispone de contrato para solventar este tipo de necesidad. **f)** 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, el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO**: El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios médico-asistenciales ambulatorios y hospitalarios propios de la Regional de Aseguramiento en Salud No2; en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. 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. **CLAUSULA TERCERA VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO 1:** Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio

y/o tarifa 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. **CLAUSULA CUARTA FORMA DE PAGO: LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", una vez suscrito se efectuará el correspondiente de registro presupuestal. **CLAUSULA SEXTA PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA SÉPTIMA VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA OCTAVA LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS:** El sitio en el cual se presta el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA NOVENA 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 POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** para el adecuado desarrollo del contrato. **CLAUSULA DECIMA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.**El CONTRATISTA debe cumplir con las especificaciones técnicas mínimas exigidas en el presente proceso de contratación. **3.**Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **4.**Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **5.**Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **6.**No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **7.**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. **8.**Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado. **9.**Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta. **10.**El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente proceso de contratación una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo

cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 "Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **11.**Dar cumplimiento a la Resolución 971 de 2021: "Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" y el Instructivo 011 DISAN-PLANE-70 del 12/12/23, cuando se lleguen a presentar casos que requieran este tipo de atención. **12.**Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización emitida por la DIRECCIONDE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA. **13.**Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **14.**El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por la entidad contratista. **15.**Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Así mismo las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. **16.**Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **17.**Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **18.**El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **19.**Para la autorización del servicio, 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). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **20.**Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **21.**La atención del evento adverso 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo. **22.**El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e

implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **23.El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 las Guías de manejo institucionales**.**24.**Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contador 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 lo demás soportes determinados en la normatividad vigente. * Con relación a la radicación de facturas, se habilitará el correo (disan.rases2-er@policia.gov.co) para el envío de la FEV, RIPS, CUV y los respectivos soportes según la Resolución 2284 de 2024. * Suministrar mensualmente con la radicación de la cuenta de cobro, los Registro Individuales de Prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. *La entidad debe realizar la radicación de los (RIPS) según la Resolución 2275 del 2023 y adicional a eso deberá adjuntar la radicación de la factura el pre - radicado de los RIPS debidamente validados en la plataforma RECUM. **25.**EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 26.**El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **27.**El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2. **28.**El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (03) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **29.**Disponer de 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 e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **30.**Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos. **31.**Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **32.**Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **33.**El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a La Regional de Aseguramiento en

Salud N°2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co; **34.**Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **35.**Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 , lo anterior según lo establece la ", Resolución 0465 del 25 de marzo por la cual se modifican los artículos 4,5, 7, 19 y 20 de la Resolución 544 de 2023 por la Resolución 3100 de 2019*y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social". **36.**Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. **37.**Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 para que esta genere la autorización. **38.**Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **39.**Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **40.**Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **41.**Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses**. 42.**Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo**. 43.**Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos**. 44.**Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato**. 45.**Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, este hecho. **46.**Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad**. 47.**Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **48.**Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 de acuerdo a la circular externa 2023151000000010-5 de 2023 *peticiones de información y documentos: * Reclamos de riesgo vita en salud: 24 horas * Reclamos de riesgo priorizado en salud: 48 horas * Reclamos de riesgo simple en salud: 72 horas las demás peticiones y solicitudes serán tramitados conforme a los términos de Ley**. 49.**Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que

La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **50.**Informar oportunamente a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **51.**Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **52.**Informar cuando se presente a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. **53.**Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **54.**Permitir a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **55.**El prestador deberá realizar la radicación de los (RIPS) según la resolución 2275 de 2023 y adicional a eso deberá adjuntar la radicación de la factura al pre - radicado de los (RIPS) debidamente validados en la plataforma RECUM. **56.**El PRESTADOR permitirá que la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **57.**Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **58.**Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012. **59.**El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **60.**El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **61.**Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la

asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **62.**El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **63.**Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **64.**Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **65.**En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **66.**Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **67.**Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad, sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 002 DISAN-PLANE-70 del 30/04/23, cumpliendo con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos **HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS. 68.**Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. **69.**Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **70.**Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **71.**EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **72.**EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. **73.**EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **74.**Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **75.**Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **76.**EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 o a cualquier tercero. **77.**EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **78.**Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **79.**No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **80.**EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **81.**Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 por parte de los profesionales

de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada**. 82.**Es obligación por parte del PRESTADOR publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **83.**El PRESTADOR deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **84.**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. **85.**El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial**. 86.**El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario**. 87**.La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. **88.**Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "*derecho fundamental a morir dignamente"* y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "*por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*"**. 89.**El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizará dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento**. 90.PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS. ***Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 093 de 2025, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, con el fin de ser evaluados por el Comité

Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. *Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013. *Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad. *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: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante. * La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, 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 festividad. *Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento). **91.PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS *** Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL AMBULATORIA** como puerta de entrada. **92.LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:** *Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. * Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberá contar con los soportes respectivos de la justificación de la urgencia; así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional), conforme el Anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023. * 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; dichos servicios deben ser solicitados a través de los anexos emitidos por el Ministerio de Salud y aplicarán los tiempos de autorización definidos en el Anexo 1 de la Resolución No. 2335 de 2023. * 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 N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia. * Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co*, *disan.refer-nal@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener más información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así: **350-413-1671 y 350-554-6128.** * En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".* *Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias médicas deben ser solicitados mediante el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 y demás soportes la solicitud, ya si requiere más prorroga de estancia debe

solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Huila, es competencia REFERENCIA HUILA y puede ser solicitada a los correos disan.rases2-aut@policia.gov.co; deuil-rases-rco@policia.gov.co; Así mismo, para solicitar estancias hospitalarias yo procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo disan.grisscrf@policia.gov.co; * **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".* **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias**. Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la presente resolución. La solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3) intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un período no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente.*** El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente. * Referencia Nacional **NO autoriza:** - Prorrogas de estancia - Pruebas COVID - Ambulancias - Pacientes programados para cirugía - Citas de consulta externa - SOAT - Atentados * Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía prorrogas de estancia servicios de SOAT, tutelas,** recuerden las autorizaciones debe ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización* Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. * En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008. *El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

93. El Oferente garantiza a la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia conforme el procedimiento establecido en la Resolución 971 de 2021 " por medio del cual se establece el procedimiento de recepción, trámite, eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" que permita a nuestros beneficiarios tener celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento. La sentencia C 233/2021 nos obliga "Ampliar el derecho fundamental al acceso a la Eutanasia en Colombia" para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento. **94.**El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **95.El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 las Guías de manejo institucionales. 96.**La radicación de la facturación la cual se debe entregar (impresa y en medio magnético se realizará a los siguientes correos electrónicos de la siguiente manera:

ITEM Y/O LOTE	MUNICIPIOS	CORREO ELECTRONICO DE ENVIO DE FACTURACION
I	ES.E. Hospital María Auxiliadora De Iquira	hmaiquira@yahoo.es www.eseiquira-huila.gov.co
II	ESE Juan Ramón Núñez Palacios De La Argentina	cartera1palacios@gmail.com hospital@esejuanramon.gov.co
III	E.S.E. María Auxiliadora De Garzon	cartera@esesgarzon-huila.gov.co facturacion@esegarzon-huila.gov.co
IV	E.S.E. Hospital San Carlos De Aipe	esehospitalsancarlos@yahoo.es www.esesancarlos.gov.co
V	E.S.E Hospital Nuestra Señora Del Carmen De Santa María	secretaria@esecarmen-santamaria-huila.gov.co siau@esecarmen-santamaria-huila.gov.co
VI	E.S.E Hospital Nuestra Señora De Fátima De Suaza	carterasuaza@hotmail.com cartera@esehospitalsuaza.gov.co
VII	E.S.E Hospital San José De Isnos	gerencia@eseisnos.gov.co secretaria@eseisnos.gov.co
VIII	E.S.E Hospital Del Perpetuo Socorro De Villavieja	esevillavieja@yahoo.com secretaria.esevillavieja@hotmail.com
IX	E.S.E. Hospital Arsenio Repizo De San Agustin	secretaria.esevillavieja@hotmail.com contactenos@esevillavieja.gov.co eseharv@gmail.com
X	E.S.E San Antonio De Timana	secretariagerencia@esesanantoniodetimana.gov.co ipstimana@yahoo.es
XI	E.S.E Hospital San Antonio De Tarqui	esesanantoniotarqui@yahoo.es contratacionesetarqui@gmail.com.
XII	E.S.E. Centro De Salud San Juan De Dios Del Pital	esejd@yahoo.com facturacionsjd@hotmail.com
XIII	E.S.E Hospital San Antonio Del Agrado	contacto@eseagrado-huila.gov.co gerencia@eseagrado-huila.gov.co

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **CINCO (05) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre - factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL

- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN.

97.EL PRESTADOR debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N°2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 98.**El contratista deberá enviar diariamente el consolidado de Usuarios de ***LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2***, que se encuentren en las áreas de Hospitalización, Observación, Cuidado Intensivo y Urgencias; información enviada a través de correo electrónico (Para ***LA E.S.E MARIA AUXILIADORA DE GARZON, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA EN SUAZA, E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI , E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS, ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO*** al correo deuil.espri-gar@policia.gov.co) para la **E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS EN AIPE, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN EN SANTA MARÍA, E.S.E. HOSPITAL PERPETUO SOCORRO, ES.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA** al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co) para la **ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE ISNOS**, **E.S.E. HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS**, **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE TIMANÁ**, al correo deuil.espri-pit@policia.gov.co) **ESE JUAN RAMÓN NÚÑEZ PALACIOS** al correo deuil.espri-lap@policia.gov.co, respectivamente en archivo Excel consultable, con el fin de adelantar el seguimiento y supervisión de las atenciones en salud brindadas a los Usuarios de la Policía Nacional. **99.**Los demás contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual Neiva - Huila, (*diligenciar fecha al momento de presentar la oferta).* **CLAUSULA DECIMA PRIMERA DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2, 1).** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del contratista. El acceso a los documentos y a la información estará sujeta a las reglas de reserva de datos. **2)** Los demás contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2: 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. El acceso a los documentos y a la información estará sujeta a las reglas de reserva de datos. **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los bienes

y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **2)** Los demás contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA TERCERA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2: 1).** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2).** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3).** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4).** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5).** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6).** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.**7).** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8).** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9).** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10).** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11).** Entregar al contratista la Guía para la Planificación del Servicio de Salud 2AR-GU-0004 de fecha 13/03/2019. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El contratista se obliga para con **LA NACIÓN - POLICÍA NACIDAD- DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2**, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA INDEMNIDAD** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2**, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA 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 el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal, se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá

la correspondiente acta de reinicio. **CLAUSULA DECIMA NOVENA INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** 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. **CLAUSULA VIGESIMA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, el correspondiente registró presupuestal. Para su legalización se requiere de la presentación de la certificación de cumplimiento de pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales, de conformidad a lo establecido en los Decretos No. 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y para su ejecución se requiere de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. **CLAUSULA VIGESIMA 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.)** El estudio de conveniencia y oportunidad, la invitación pública y adendas. **2.)** Propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. 3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato que le sean aplicables conforme a la Ley Colombiana. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 de la Ley 1437 de 2011. Para tal efecto se requerirá la presentación del certificado de recibido a satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. El contratante invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo, el contratante mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA 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. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Neiva a los_____

NOTA: Los anexos 1, 2, 3, 4, el listado de insumos y medicamentos, así como los servicios adicionales ofertados por el hospital, hacen parte integral del presente contrato y son de estricto cumplimiento.

LA POLICÍA NACIONAL

Ordenador del Gasto

EL CONTRATISTA

Representante Legal Entidad Contratista

(De Carácter informativo)
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	No. XXXXXXX
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 NIT: 900.419.719-1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente coronel EDWIN PUENTES GUZMAN
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	CC: 80.191.662 de Bogotá D.C
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No.2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	XXXXXXXXX
CONTRATISTA	**NOMBRE:** xxxxxxxxx **NIT**: xxxxxxxxxxxxxxx **GERENTE:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx **DOC. IDENTIDAD**: xxxxxxxxxxxxxxx **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: xxxxxxxxxxxxxxxx **DIRECCIÓN:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx **TELÉFONO:** xxxxxxxxxxxxxxxxx **CORREO:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No. **PN RASES No2 CD XXX 2026**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión de los contratos que llegaren a celebrarse, quedarán a cargo del XXXXXXXXXXXX y/o quien designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la resolución 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 demás normas que regulen la materia.
CLAUSULA PRIMERA - OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – PARA EL MUNICIPIO DE IQUIRA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
CLAUSULA TERCERA - VALOR	El valor estimado para el presente proceso de contratación es por la suma de **xxxxxxxxxxxxxx ($ xxxxxxxxxxx)** para la vigencia actual 2026.
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022. El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético,

acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Huila, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

VI. DE IGUAL FORMA, EN CUMPLIMIENTO A LA GUÍA DE LINEAMIENTOS PARA LA RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS (1AR-GU-0002) DE LA POLICÍA NACIONAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER EN CUENTA OTRAS CONDICIONES ASÍ.

2. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Huila, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

2.1.2 Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx** con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Por otra parte, en el proceso de cargue de RIPS, en algunos archivos planos, le va exigir número o código de autorización del servicio, el cual deben solicitar dicho código.

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales),* debe solicitar bien sea al grupo de **Referencia y Contrarreferencia Nacional** o al grupo de **Referencia y Contrarreferencia** de la UPRES HUILA y/o RASES No. 2 la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registra los datos importantes tales como (**número autorización**, fecha y hora de la elaboración de la autorización, información del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

De acuerdo a los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *Enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias* ***(solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** **si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente.**

Correos electrónicos:
disan.griss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*
  disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: *3505546128 - 3504131671*

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa - Odontología
- SOAT
- Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA: *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* **deuil.rases-rco@policia.gov.co**

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

2.1.3 Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 *"Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal"* en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

2.1.4 Dar cumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la 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"* es de responsabilidad del supervisor de contrato.

El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas

La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...".

2.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:

- Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)
- Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia)

Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más

personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

2.1.6 Cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, *"por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones*".

2.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación 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, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- 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 a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y 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.
- Certificación aportes parafiscales actualizado.
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

Soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- 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.

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-**

2020 ***"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"***.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008**.

VII. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guía de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas*".

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15)

	días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. *Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.* *Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.* *Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."* Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad. **NOTA 1:** teniendo en cuenta el punto 1.1.7 en su ítem "soporte de la facturación" y el punto II "proceso de auditoría de cuentas medicas", una vez que la Dirección de Sanidad Policía Nacional, actualice su normatividad interna conforme a la Resolución 00002284 de fecha 28-12-2023 "*por la cual se establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el manual único de devoluciones, glosas, y respuestas y se dictan otras disposiciones*" del Ministerio de Salud y Protección Social, se procederá con la implementación, aplicación y despliegue de lo establecido en dicha resolución en todo al ámbito de disposición. **NOTA 2:** El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **NOTA 3:** El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".* **NOTA 4:** Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 *"EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA"* se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos: Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico deuil.upres-rad@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

VIII. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

IX. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 y sus modificaciones expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de esta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación*"

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto

si los servicios son denominados urgencia médica con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)**
NIT No.: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-041**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó 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. Para 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, por tanto, 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.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

Los cuales, se enumeran a continuación:

8. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
9. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
10. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
11. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
12. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
13. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$,

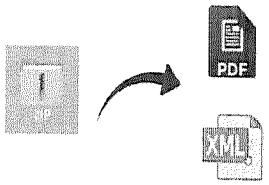
debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en las casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: **#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$**

14. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

    Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento.Zip (PDF, XML).

    DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas

    Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

    16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co

    Se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

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 presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos

(nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior, es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

X. CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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 (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 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 y sus modificaciones expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de**

Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

*Enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente del Huila.

Correos electrónicos:
disan.griss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

Disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: *3505546128 - 3504131671*

Nota: ***REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)***

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa - Odontología
- SOAT

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA; *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* **deuil.rases-rco@policia.gov.co**

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEBAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA HUILA.

	Nota - Plataforma SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II. **Nota:** Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 2335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **Nota:** El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, la Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal N° _____, QUIPU No_____ de fecha _____ expedido por el jefe de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en salud No.2.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado del proceso de contratación, será hasta el xxxxxxxxxxxxx.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE ENTREGA	El oferente se compromete a prestar el servicio objeto de la presente contratación en las instalaciones y/o sedes de cada entidad a las cuales se adjudique el proceso. Estas a su vez, deben estar debidamente habilitadas durante la vigencia del contrato para la prestación de los servicios de Salud, acorde con la Resolución *3100 de 2019 y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

ITEM Y/O LOTE	ENTIDAD	MUNICIPIO	DIRECCION
I	ES.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	IQUIRA	Calle 2 # 6-16

CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Ordenador Del Gasto

EL CONTRATISTA

Representante Legal de la entidad

OFERTA ECONÓMICA

LOTE I – E.S.E HOSPITAL MARIA AUXILIADORA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCION**	**PRECIO Y/O TARIFA PRESENTADA**
IQUIRA	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFA UVB 2026 TARIFAS PROPIAS BAJO ACUERDO 001 (16 DE ENERO DE 2026)
	Insumos	TARIFAS UVB 2026 TARIFAS PROPIAS BAJO ACUERDO 001 (16 DE ENERO DEL 2026)
	Servicios de ambulancias	TARIFAS UVB 2026 TARIFAS PROPIAS BAJO ACUERDO 002 (16 DE ENERO DE 2026)
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS UVB 2026 TARIFAS PROPIAS BAJO ACUERDO 001 (16 DE ENERO DE 2026)

LOTE II – LA ARGENTINA HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCION**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
LA ARGENTINA	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN 132 DEL 29 DE DICIEMBRE 2025
	Insumos	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN 132 DEL 29 DE DICIEMBRE 2025
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN 132 DEL 29 DE DICIEMBRE 2025
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS PROPIAS – UVB- BAJO RESOLUCIÓN 132 DEL 29 DE DICIEMBRE 2025 – UVB - 2026

LOTE III - GARZON HUILA:		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
GARZON	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS PROPIAS BAJO LISTADO ENERO 2026
	Insumos	TARIFAS PROPIAS BAJO LISTADO ENERO 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS BAJO ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA NO. 012 DE 2024
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFA UVB VIGENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O TARIFAS PROPIAS

LOTE IV - AIPE HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
AIPE	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFA PROPIAS 2026
	Insumos	TARIFA PROPIAS 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS BAJO ACUERDO No. 03 DEL 02 DE FEBRERO DEL 2023
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS PROPIAS / TARIFA UVB VIGENTE

LOTE V. SANTA MARIA HUILA:		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
SANTA MARIA	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS SOAT A UVB VIGENCIA 2026 TARIFA BAJO RESOLUCION 045 DEL 2026
	Insumos	TARIFA BAJO RESOLUCION 045 DEL 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS SEGÚN RESOLUCIÓN 046 DE 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS SOAT A UVB VIGENCIA 2026

LOTE VI – SUAZA HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCION**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
SUAZA	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN N° 10 DEL 2026
	Insumos	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN N° 10 DEL 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN N° 125 DEL 2024
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFA UVB VIGENTE 2026 Y TARIFAS PROPIAS

LOTE VII – ISNOS HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCION**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
ISNOS	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFA UVB PLENO 2026 TARIFAS UVB 2026 RESOLUCIÓN 562 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
	Insumos	TARIFA UVB PLENO 2026 TARIFAS UVB 2026 RESOLUCIÓN 562 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
	Servicios de ambulancias	RESOLUCIÓN 08 DEL 22 DE ENERO DEL 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFA UVB PLENO 2026 TARIFAS UVB 2026 RESOLUCIÓN 562 DEL 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

LOTE VIII – VILLAVIEJA HUILA:		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
VILLAVIEJA	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS PROPIAS BAJO LISTADO ENERO 2026 TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN 05 DEL 2026
	Insumos	TARIFAS PROPIAS BAJO LISTADO ENERO 2026 TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN 05 DEL 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN 04 DEL 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFA UVB VIGENTE/ TARIFA PROPIAS

LOTE IX - SAN AGUSTIN HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
SAN AGUSTIN	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	Tarifas institucionales 2026 acuerdo No. 28 del 20 de enero 2026
	Insumos	Tarifas institucionales 2026 resolución 28 del 20 de enero del 2026
	Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales 2026 Acuerdo No. 08 del 12 de febrero 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	Tarifa INSTITICIONALS - UVB PLENA

LOTE X – TIMANA HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
TIMANA	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS BAJO RESOLUCIÓN 14 DEL 05 DE FEBRERO 2026
	Insumos	TARIFAS BAJO RESOLUCIÓN 14 DEL 05 DE FEBRERO 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS BAJO RESOLUCIÓN 14 DEL 05 DE FEBRERO 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS BAJO RESOLUCIÓN 14 DEL 05 DE FEBRERO 2026 UVB

LOTE XI – TARQUI HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCION**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
TARQUI	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN NO. 01 DEL 01 DE ENERO DE 2026
	Insumos	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN NO. 01 DEL 01 DE ENERO DE 2026
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN NO. 02 DEL 01 DE ENERO DE 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS UVB VIGENTES Y/O TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN NO. 01 DEL 01 DE ENERO DE 2026

LOTE XII – EL PITAL HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
EL PITAL	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	Tarifas institucionales Resolución 01 de enero de 2026
	Insumos	Tarifas institucionales Resolución 01 de enero de 2026
	Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales Resolución 01 de enero de 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	Tarifas institucionales Resolución 01 de enero de 2026 – UVB -

LOTE XIII - AGRADO HUILA		
MUNICIPIO	**DESCRIPCIÓN**	**PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA**
AGRADO	*Suministro de Medicamentos ambulatorios y hospitalarios*	TARIFAS VIGENTES 2026 UVB – CIRCULAR EXTERNA 000047 DE 2026 - INDEXACIÓN DE TARIFAS DEL MANUAL DEL RÉGIMEN TARIFARIO.
	Insumos	TARIFAS VIGENTES 2026 UVB – CIRCULAR EXTERNA 000047 DE 2026 - INDEXACIÓN DE TARIFAS DEL MANUAL DEL RÉGIMEN TARIFARIO.
	Servicios de ambulancias	TARIFAS PROPIAS BAJO RESOLUCIÓN INSTITUCIONAL AMBULANCIAS DEL 2026
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéutico, procedimientos, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	TARIFAS VIGENTES 2026 UVB – CIRCULAR EXTERNA 000047 DE 2026 - INDEXACIÓN DE TARIFAS DEL MANUAL DEL RÉGIMEN TARIFARIO.

NOTA: la oferta económica será diligenciada en la plataforma SECOP II, en el ITEM - CUESTIONARIO

NOTA: junto con la oferta presentara, Resolución, acuerdos y/o listado de medicamentos, insumos, ambulancias y demás tecnologías, así mismo presentara los códigos cups en formato Excel con la tarifa ofertada.

DOCUMENTO INFORMATIVO

FORMULARIO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Código: 355-FR-0006 Fecha: 24/10/2011 Versión: 3	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudaran a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACION DD MM AAAA | **CODIGO DE REPORTE:**

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

3. NOMBRES Y APELLIDOS	•	2. HISTORIA CLÍNICA	•

1. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO		6. HABITACIÓN
		F	M	

7. MÉDICO TRATANTE:

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los

Complicacion: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	•	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MOD	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de

EVENTO PRESENTADO

MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

Página 2

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO				VERIFICACIÓN	
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Elegir la modalidad de contratación. Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es la Transcribir el objeto del proceso.

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es la Transcribir el objeto del proceso.

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

Las características se encuentran detalladamente enunciadas en la invitación y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a las mismas, teniendo en cuenta su descripción.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige

el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

13. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. Que el plazo de ejecución del contrato será _____

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida/terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar original de certificación bancaria con destino a la Dirección Administrativa y Financiera)

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).
El proponente.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante lega
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

DECLARACION ORIGEN DE FONDOS Y DE ACTIVIDADES LICITAS

YO, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, identificado con cédula de ciudadanía No. **XXXXXXXXXXXXXXXXX** expedida en XXXXXXXXXXXX obrando en nombre propio según certificado de matrícula mercantil que se anexa, manifiesto que la información para la convocatoria del proceso de contratación Diligenciar el número del proceso cómo es cierta, y que realizo las siguientes declaraciones de fuentes u origen de fondos y actividades licitas:

1. Declaro que los recursos o bienes descritos en la propuesta de prestación de servicios, provienen de actividades licitas, de conformidad con la normatividad colombiana.
2. Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adicione; ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
3. Que todas las actividades e ingresos que se perciben provienen de actividades lícitas.
4. Que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional o bloqueo por actividades de narcotráfico, lavado de activos o delitos de terrorismo. Que en mi contra no se adelanta ningún proceso en instancias nacionales o internacionales por ninguno de los aspectos anteriores.
5. Autorizo a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 -** Unidad Prestadora De Salud Tolima, si lo considera necesario para que consulte mi información crediticia en las centrales de riesgo, vigilancia y control y ante las entidades que estime necesarias.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los datos aquí consignados obedecen a la realidad, por lo que declaro haber leído, entendido y aceptado el presente documento.

En constancia firmo a los _____ del año _____, en el _____ de _____ Tolima.

(En caso de consorcio o unión temporal, debe ser diligenciada por cada uno de los integrantes).

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para la Transcribir el objeto del proceso

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la

ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones