Neiva, 20 de marzo de 2026

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA
PN RASES No. 2 MIC 009 2026

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales y/o extranjeras domiciliadas en Colombia, con sede o domicilio en algunas de las ciudades o municipios que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (Tolima, Huila, Caquetá y Putumayo), legalmente establecida mediante registro mercantil, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ.***", de acuerdo con las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumpliendo con todos los requisitos exigidos para el mismo.

El oferente deberá tener el perfil y calidad de prestador de servicios de salud.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a MiPymes, modificado por el Decreto 1860 de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones" la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 conservará la discrecionalidad y resolverá las solicitudes de limitación a MiPymes en la etapa procesal contractual que corresponda en observancia a la normatividad vigente y aplicable.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINÍMA CUANTÍA, según lo establecido en las Leyes 1150 de 2007, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y Decreto 1860 de 2021.

Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación estatal, su valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, el mismo se realizará por la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA, en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, en concordancia con el Capítulo III ítem 2.2.5 de la Resolución 03049 de 2014 la cual establece: *"Procedimiento de selección para la escogencia de contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto."*

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTOS</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>02-02-02-009-003</td><td>Servicios de salud</td><td>Practica medica</td><td>Servicio de rehabilitación</td><td>Servicios de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>El valor estimado para adelantar el presente proceso de contratación será por la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL TREINTA PESOS M/LEGAL IVA INCLUIDO ($34.417.030), para la vigencia 2026. Amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 31526 y QUIPU No. 85 del 20 de marzo de 2026, expedido por el jefe Presupuesto.</td></tr>
<tr><td>Forma y plazo de ejecución</td><td>La ejecución del objeto del contrato para será de TRACTO SUCESIVO, de acuerdo a los requerimientos hechos por el supervisor competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en la presente Invitación Convocatoria Mínima Cuantía.

La atención de los pacientes será de conformidad con lo requerido por la institución y teniendo en cuenta la malla de pertinencia que previamente, será regulada por el médico especialista en psiquiatría quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios contratados.

La Adjudicación se efectuará en forma TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO, de acuerdo al mayor porcentaje de descuento ofertado y el mismo será aplicado al valor estimado de cada uno de los servicios descritos en el cuestionario de la plataforma SECOP II según sección No. 4 OFERTA ECONOMICA.

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un Plazo de Ejecución será de hasta el 30 DE NOVIEMBRE DE 2026, dicho plazo iniciara a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato.</td></tr>
<tr><td>Lugar de prestación del servicio</td><td>El oferente que resulte adjudicatario se compromete a prestar el servicio objeto de la presente contratación en sus instalaciones debidamente habilitadas en la ciudad de Florencia, en el horario de 07:00 am a 12:00 pm y 02:00 pm a 06:00 pm de lunes a viernes, y sábados de 08:00 a.m. a 12:00 p.m. durante la vigencia del contrato, según Resolución 0003100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y Resolución 544 de 2023 Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar</td></tr>
</table>

	algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.
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 No. 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, 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 el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguiente 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 realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT. La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc. **De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:** La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 y demás normas que regulan esta resolución. En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los*

servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (…). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente".

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre de 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **Circular Externa 042 de 26 de diciembre de 2023 "*Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

  Todo proveedor y/o 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.

  Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónico, el 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:

  - ❖ Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
  - ❖ Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
  - ❖ 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.
  - ❖ Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
  - ❖ **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**
  - ❖ 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.

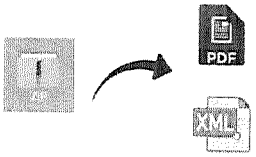
Ejemplo: en la casilla de NOTAS U OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

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

❖ ***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



Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

<u>En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.</u>

✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

"Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para

las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

✓ 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.

✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre de 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones".* o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según *"Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

NOTA 1: Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co son los siguientes:

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

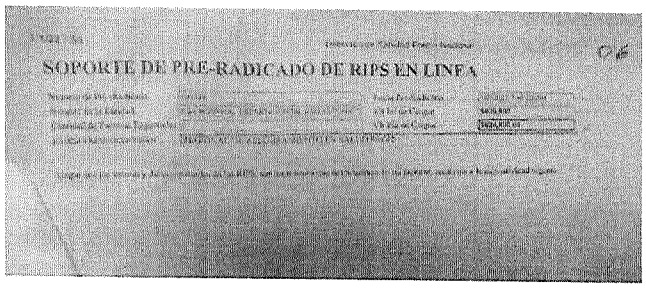
NOTA 2: Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

NOTA 3: La factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW

(RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

NOTA 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre de 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la Resolución 2275 del 28 de diciembre de 2023.

- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la **Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente)**, con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

  "Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe 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...", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.
- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

NOTA 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un**

comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

NOTA 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

D. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (formatos internos)*.

E. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

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 **Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo 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"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ **Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a deuil.upres-rad@policia.gov.co la siguiente información**:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

Ítem	No. Factura	Fecha factura	Fecha atención	Nombres y apellidos paciente	No. Identificación	Edad	DX	Procedimiento	Valor facturado

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1: La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2: El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3: A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

NOTA 1: Una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

NOTA 2: Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas**.

- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. 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 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el oferente."
- 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 **2284 del 28/12/2023**.
- 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 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 por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, 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. 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 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).
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas para cada **LOTE**, las siguientes: A. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. B. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. C. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y la Ley. D. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. E. Cuando el objeto social de la firma, incluido en el certificado de existencia y representación legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación o si es el caso de persona natural que su certificado de matrícula mercantil no lo (a) faculte para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. F. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente. G. Cuando se verifique que dos o más oferentes que concurren a un mismo lote, cuentan con el **mismo Representante Legal** (principal o suplente) o están integrados por socios que ostentan el control administrativo o económico de ambas firmas. H. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, previo el agotamiento del procedimiento establecido. I. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. J. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. K. Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems establecidos para la presente invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta, siempre y cuando se verifique o se agote el procedimiento establecido. L. La no presentación de la oferta económica, o cuando no se diligencie la información como se solicita en el cuestionario de la plataforma SECOP II según sección 4 "OFERTA ECONOMICA" M. Cuando se compruebe la existencia de embargos, o medidas cautelares proferidas por autoridad competente en contra del oferente.

N. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad y económica, la operacional o experiencias exigidas en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada por los oferentes.
O. Cuando el oferente no subsane dentro del término establecido en la invitación pública la documentación requerida por la entidad.
P. Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso.
Q. La NO presentación de los documentos habilitantes antes de la fecha establecida en el **cronograma del proceso-publicación para observaciones y presentación de documentos habilitantes**.
R. Las demás previstas en la Ley.

El oferente no debe sobrepasar el presupuesto **oficial** asignado incluido IVA presentado en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II, ya que de lo contrario **se rechazará la propuesta.**

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.

Sin embargo, 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 PARA CADA LOTE

La la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, 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 los oferentes 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 de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.

Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de *2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente."*

El Consejo de Estado frente a las causales de rechazo de las propuesta señaló: "*Resulta claro que el rechazo o la descalificación de ofertas no puede depender de la libre discrecionalidad de la Administración, en la medida en que el oferente adquiere el derecho*

	de participar en el procedimiento de selección y se genera para él una situación jurídica particular, en consecuencia, para rechazar o descalificar una propuesta la entidad pública debe sujetarse a determinadas reglas consistentes en que las causales que dan lugar a ello se encuentren previamente establecidas en la ley o deriven del incumplimiento de requisitos de la propuesta o de la omisión de documentos referentes a la futura contratación que sean necesarios para la comparación de las propuestas, de conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, puesto que la causa excluyente ***debe ser razonable, esencial y proporcionada, toda vez que no tendría justificación excluir una propuesta por una deficiencia que no tenga incidencia alguna en la contratación***".
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma total del presupuesto oficial asignado. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará dos opciones que debe realizar: 1. ***OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL: Diligenciar el valor total del presupuesto oficial con IVA incluido. El oferente debe indicar el presupuesto oficial (VALOR TOTAL) de lo contrario se rechazará la oferta, el cual se distribuirá de la siguiente manera:***

SERVICIO	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL, ALTERACIONES DE CONDUCTA, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD EN LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ.	2026	RASES No.2	$ 34.417.030
VALOR TOTAL			**$ 34.417.030**

2. El oferente deberá registrar en números el porcentaje de descuento conforme a la configuración del cuestionario establecida para cada **LOTE**. Dicho porcentaje se aplicará a cada uno de los ítems incluidos para cada Lote en cuestión, en el presente estudio previo.

   En esta, se determinará el **mayor porcentaje de descuento ofertado por los oferentes**.

   Quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes, y cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía, se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021.

   El oferente no debe sobrepasar el presupuesto **oficial** asignado por cada uno de los ítems incluido IVA presentados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II.

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No2 adjudicara el proceso de contratación, al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los Documentos del Proceso (estudios previos e invitación a participar), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No2, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO, y así sucesivamente.

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 aplicara los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de

	descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. **NOTA 1:** Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. 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. **NOTA 2: 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. Sin embargo, 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. **NOTA 3:** 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 los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos. **NOTA 4:** En el caso que alguna entidad oferte un **CERO PORCIENTO DE DESCUENTO** se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En caso de empate, se aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido. En el evento que el empate persista, se determinará el oferente que presentó primero en el tiempo la oferta. Lo anterior, en virtud de la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*" que dispone: *"En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas"*
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 5 de la presente Invitación.

2. **REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES:** Los proponentes deberán presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

- Carta de presentación de la oferta de acuerdo al Formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Diligenciamiento del Anexo No. 1 Especificaciones técnicas mínimas.

- Certificado de existencia y representación legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes. **EXCEPCIÓN:** Las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del art. 23 del Código de Comercio.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal y/o proponente
- Certificación actualizada de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales suscrito por el representante legal o revisor fiscal o contador público. En estos dos últimos eventos, se deberá, anexar fotocopia de la tarjeta profesional. Además, deberá aportar el soporte de la planilla de pago efectuado. La persona natural deberá anexar certificado el cual indique que se encuentre al día en seguridad social adjuntando planilla de pago.
- Copia del formulario de inscripción en el Registro Único Tributario.
- Certificación bancaria vigente.
- DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar Formulario No. 2 adjunto)
- Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 6, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Diligenciamiento del Formulario No. 7 Certificado de inhabilidades e incompatibilidades
- Formulario Acuerdo de Confidencialidad (Diligenciar formulario adjunto).
- Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (Diligenciar formulario).
- Diligenciamiento del Formato formulario personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos.
- Anexo Obligaciones del Contratista.
- Experiencia del proponente.
- Certificación de la capacidad operativa.
- La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 consultará el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma o del representante legal.
- La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 consultara el registro nacional de medidas correctivas (Ley 1801 de 2016).
- La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 consultara las inhabilidades por delitos sexuales (Ley 1918 de 2018).
- El oferente deberá anexar certificado REDAM

2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Este requisito está consignado en el anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y será verificado por los miembros del comité evaluador técnico.

Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta máximo tres (3) certificaciones de contratos cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado a este proceso, con entidades públicas o privadas y que su objeto sea igual o similar al de la presente contratación.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones que contengan la siguiente información:

- Objeto del contrato

- Número del contrato
- Valor
- Plazo
- Fecha de inicio
- Fecha de finalización
- Nombre del contratante
- Nombre del contratista
- Grado de satisfacción.

No se admiten:

- Certificaciones de Subcontrataciones
- No se acepta auto certificaciones.
- Copias de facturas órdenes de pago etc.
- Copias de Contratos.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, para efectos de verificación de la experiencia, se tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Seccional de Sanidad Huila o la Unidad Prestadora de Salud Caqueta, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. **ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.**

La Regional de aseguramiento en salud No. 2 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los Oferentes aporten a su Propuesta.

2.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

N/A

2.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo nueves 09 meses, y de un (1) año en el caso de los Psicólogos con especialización en neuropsicología y psiquiatras, con tarjeta profesional vigente, que tienen la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

Este aspecto se verificará en el **Anexo** ESPECIFICACIONES **TÉCNICAS MÍNIMAS**.

2.4 CAPACIDAD OPERATIVA PARA.

El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, profesionales, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social modificada por la Resolución 544 de 2023.

Además, debe certificar que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

NOTA IMPORTANTE: LOS OFERENTES DEBERÁN ACATAR LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL No 8 del 17 de septiembre de 2022 – NUMERAL 1.8. QUE DICE:

"1.8. MEDIDAS CONTRA LA AFECTACIÓN DE LA COMPETENCIA EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES.

En los pliegos de condiciones las entidades exigirán que los oferentes a quienes se les requiera y no subsanen sus ofertas justifiquen la razón por la cual no subsanaron.

Las entidades deben dar traslado a la Superintendencia de Industria y Comercio a fin de que se adelanten las investigaciones a que haya lugar en los casos en que se identifiquen patrones sospechosos a efectos de propender por la preservación de la competencia real en la contratación pública".

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación y estudios previos	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Plazo para recepción de observaciones a la invitación y solicitudes para manifestación de intereses de limitar convocatoria a Mipyme	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Plazo para responder las observaciones a la invitación	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Publicación del aviso en SECOP II precisando si el proceso se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado.	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Plazo máximo para expedir adendas	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Presentación de oferta y/o propuestas	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Evaluación de las propuestas y verificación de los requisitos habilitantes	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**

	Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Publicación y traslado de la evaluación para observaciones	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Plazo para responder las observaciones	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.colombiacompra.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**

NOTA 1: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el Portal Único de Contratación a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO:

La supervisión del contrato será la líder de Rehabilitación de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá **SM106 ERIKA MARIA HURTADO MORENO** o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y 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".

Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados cada mes en plataforma de SECOP II y en el módulo de contratación y, ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar.

Atentamente

Edwin Puentes Guzmán

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Realizo: CPS-04 Andrés Felipe Andrade Alarcón /Analista Grupo de Contratos
Revisó: CT Oscar Eduardo Illera Menza / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
MY Laura Rocío Larrahondo Reyes /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2
Aprobó: CPS-04 Ginna Paola Rivera Becerra / Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: marzo 2026

www.policia.gov.co

ANEXO No. 1
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 representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA		
2	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL		
3	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA		
4	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL		
5	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	PROFESIONAL EN FISIOTERAPEUTA MANEJO INTEGRAL		
6	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	ABORDANDO LOS ASPECTOS FÍSICOS, COGNITIVOS, EMOCIONALES Y SOCIALES PARA PROMOVER SU INDEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA		
7	937400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO-COMUNICATIVOS	PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGIA CON ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA CONDUCTUAL		
8	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA Y NEURODESARROLLO (VALORACION NEUROPSICOLOGIA)	VALORACION POR ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA		
9	940101	PRUEBA DE INTELIGENCIA	PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGIA PARA APLICACIÓN DE PRUEBA DE INTELIGENCIA APLICACIÓN DE PRUEBA ENTREGA DE INFORME DEL RESULTADO DE LA PRUEBA DE INTELIGENCIA		
10	930102	PRUEBA COGNITIVA	PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGIA PARA APLICACIÓN DE PRUEBA COGNITIVA APLICACIÓN DE PRUEBA ENTREGA DE INFORME DEL RESULTADO DE LA PRUEBA COGNITIVA		
11	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	INCLUYE ENTREVISTAS, CUESTIONARIOS SENSORIALES Y UNA EVALUACIÓN DIRECTA DEL INDIVIDUO, REALIZADA POR NEUROPSICOLOGIA Y/O TERAPEUTA OCUPACIONAL CON ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA CONDUCTUAL		
12	940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGIA PARA APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA APLICACIÓN DE PRUEBA ENTREGA DE INFORME DEL RESULTADO DE LA PRUEBA NEUROPSICOLOGICA		

13	930101	EVALUACIÓN DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	INCLUYE ENTREVISTAS, CUESTIONARIOS SENSORIALES Y UNA EVALUACIÓN DIRECTA DEL INDIVIDUO, REALIZADA POR TERAPEUTA OCUPACIONAL CON ENTRENAMIENTIO EN TERAPIA SENSORIA		
14	933901	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	TERAPEUTAS OCUPACIONAL, CON CERTIFICACIÓN EN ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA NEUROSENSORIAL. INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA SENSORIAL TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS.		
15	938610	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE	INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIOLOGOS, NERUPSICOLOGOS CON ENTRENAMIENTO EN TERAPIAS CONDUCTUAL NFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA SENSORIAL TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS.		
16	938611	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA	TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIOLOGOS, PSICOLOGOS Y NEUROPSICOLOGO INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA DE REHABILTIACION FUNICONAL TRANSITORIA MODERADA. TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS		
17	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIOLOGOS, PSICOLOGOS Y NEUROPSICOLOGO, CON CERTIFICACIÓN EN ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA CONDUCTUAL. INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. TIEMPO DE LA SESION DETERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS		
18	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA-CONDUCTUAL	NEUROPSICOLOGO CON CERTIFICACIÓN EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL. INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS.		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

Teniendo en cuenta la información del presente proceso con respecto a las necesidades del servicio, esta unidad expone a continuación cada una de las condiciones que se deben cumplir durante la ejecución del contrato y a las cuales el oferente estaría en la obligatoriedad de cumplirlas en su totalidad de manera constante.

ITEM	DESCRIPCIÓN OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS MINÍMAS HABILITANTES	CUMPLE	
		SI	NO
1	El oferente deberá contar con habilitación vigente para la prestación de los servicios conforme a la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Resolución 544 de 2023 "por *el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud".*		
2	El oferente deberá contar con el suficiente talento humano para garantizar oportunidad y continuidad en el servicio.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un		

	proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo nueves 09 meses, y de un (1) año en el caso de los Psicólogos con especialización en neuropsicología y psiquiatras, con tarjeta profesional vigente, que tienen la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA**: El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Resolución 544 de 2023 " Por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud en TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE, PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA Y/O OTRAS ESPECIALIDADES.		
5	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**: Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta certificaciones de contratos ejecutado cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto asignado, dichas certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor • Plazo • Fecha de inicio • Fecha de finalización • Nombre del contrato • Nombre del contratista • Grado de satisfacción. **No se admitirán:** • Certificaciones de subcontrataciones • No se acepta auto certificaciones. • Copias de facturas órdenes de pago etc. • Copias de contratos Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del consorcio o unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Área de Sanidad Caquetá, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***		
6	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios requeridos, el oferente deberá acreditar que cuenta con el Recurso humano calificado y con experiencia necesario para el desarrollo de los diferentes procedimientos relacionados en el presente proceso de contratación, certificando que cuentan con la debida idoneidad y la capacitación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y soportar que dichos estudios así como capacitaciones de los mismos, en cada una de las especialidades de salud solicitadas descritas a continuación.		

PERSONAL PROFESIONAL

PERSONAL REQUERIDO	COMPETENCIAS ESPECIFICAS	CANTIDAD
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Experiencia mínima de nueve 09 mes con ***Entrenamiento en terapia de conducta***	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Experiencia mínima de nueves 09 meses con ***Entrenamiento en terapia de terapia SENSORIAL***	1
FONOAUDIOLOGO	Experiencia mínima de nueves 09 meses con ***Entrenamiento en terapia de conducta***	1
FISIOTERAPEUTA	Experiencia mínima de nueve 9 meses en terapia física integral	1
PSICOLOGOS CON ESPECIALIZACION EN NEUROPSICOLOGIA	Experiencia mínima de nueves 09 meses en **NEUROPSICOLOGIA**	1
PSIQUIATRA INFANTIL	Experiencia mínima de un (1) año en el ejercicio profesional como especialista en PSIQUIATRIA, con experiencia en atención a población pediátrica, adolescente y adulta en servicios de consulta externa y/o atención clínica en salud mental.	1
PSIQUIATRA GENERAL	Experiencia mínima de un (1) año en el ejercicio profesional como especialista en PSIQUIATRIA, en servicios de consulta externa y/o atención clínica en salud mental.	1

Cada profesional anteriormente mencionado deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública."*

NOTA: **Una vez se adjudique el proceso**, el oferente dentro de lo (5) días calendarios, deberá presentar la(s) hoja(s) de vida del personal requerido conforme a los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social, relacionando y adjuntando lo siguiente:

- Hoja de vida
- Copia documento de identidad
- Copia de la tarjeta profesional (en el evento que aplique)
- Copia título y/o acta de grado debidamente expedidos por una instiricion avalada por el Ministerio de Educación. Los diplomas profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 20797 de 2017 del Ministerio de Educación Nacional.
- Certificado de experiencia (experiencia laboral mínimo **doce (12) meses)**
- Consentimiento informado para la validación de título profesional
- Certificado de vinculación a seguridad social, ARL y demás documentos de obligatorio cumplimiento que requiera para la prestación del servicio.
- RETHUS

7	El oferente deberá GARANTIZAR la atención de los usuarios en sus instalaciones, en un lapso máximo de tiempo para la prestación del servicio de 2 días después de realizarse la solicitud.		
8	El oferente deberá certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A.		
9	El oferente dará a conocer el Modelo de prestación de servicios definido por el prestador		
10	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución Nº. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.		

<table>
<tr><td></td><td>1. El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
2. Diligenciamiento del anexo FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>Historia clínica y registros: El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica.

El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, las cuales 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 este. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Unidad Prestadora de Salud Caquetá por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la Unidad Prestadora de Salud Caquetá o a cualquier tercero.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>Atender a los usuarios de manera individual, sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano idóneo para cada uno de los servicios Contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>El oferente deberá CERTIFICAR que los profesionales en PSICOLOGIA, cuenten con entrenamientos en terapia cognitiva- conductual, TERAPIA OCUPACIONAL Y LENGUAJE cuenten con entrenamientos en terapia conductual, TERAPEUTA OCUPACIONAL, con entrenamiento en terapia sensorial, por parte de la entidad a contratar, <u>anexando respectivo soporte para cada profesional</u>. El OFERENTE deberá CERTIFICAR que los profesionales en FISIOTERAPIA, cuenten con entrenamientos en terapia de neurodesarrollo, por parte de la entidad a contratar y/o a nombre personal, <u>anexando respectivo soporte del profesional</u></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>Se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, según la Resolución 256 de 2016 la cual establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

INDICADORES TÉCNICOS DE INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte Resolución 256 de 2016)
<table>
<tr><th>TIPO DE INDICADOR</th><th>NOMBRE DEL INDICADOR</th><th>FÓRMULA OPERACIONAL</th><th>RESULTADO / META (SEMÁFORO)</th></tr>
<tr><td>Calidad/ satisfacción global del usuario</td><td>Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de tratamiento rehabilitación</td><td>Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.</td><td>Óptimo: ≥ 90%
Aceptable: 80% – 89%
En alerta: 70% – 79%
Crítico: < 70%</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos asociados a la atención del paciente	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la prestación de servicios de estancia hospitalaria durante el tratamiento. **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio durante el tratamiento.	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1% **En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Gestión	Tasa de precisión de la facturación del servicio	**Numerador:** Total de facturas del servicio de radicadas sin glosas en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	**Óptimo:** ≥ 95% **Aceptable:** 90% – 94% **En alerta:** 85% – 89% **Crítico:** < 85%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de atención	**Numerador:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. **Denominador:** Total de usuarios que solicitaron servicio en el período evaluado.	**Óptimo:** ≤ 2% **Aceptable:** > 2% y ≤ 5% **En alerta:** > 5% y ≤ 8% **Crítico:** > 8%

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Indicador 1 - Calidad/ satisfacción global del usuario

Indicador Nro 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global	
2.Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida, a través de encuestas aplicadas a pacientes. (Radicación de PQRS).	
3.Unidad de medida: porcentaje	
4.Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5.Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición	
7.Tipología	Calidad
8.Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9.Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador No. 2 - **Calidad / Seguridad del paciente**

Indicador Nro. 2. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con el tratamiento.	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos en la atención realizada a pacientes en la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con atención al paciente. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de atención
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador 4 – Gestión

Indicador Nro 4 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2.Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%
11.Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12.Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador 5 – Resultados		
Indicador Nro. 6. 1. Nombre Demanda insatisfecha del servicio en el mes		
2. Descripción El indicador de **Demanda Insatisfecha** mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.		
3.Unidad de medida: porcentaje		
4.Fórmula	**Numerador**: Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **Denominador:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.	
5. Periodicidad de medición	Trimestral	
6. Progresividad de la medición		

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

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna **CUMPLE/NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social y NIT. _____

ANEXO No. 2

OFERTA ECONOMICA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 85.278
2	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 140.994
3	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 85.103
4	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 135.734
5	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 37.902
6	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 37.902
7	937400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO-COMUNICATIVOS	$ 56.950
8	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA Y NEURODESARROLLO (VALORACION NEUROPSICOLOGIA)	$ 177.683,95
9	940101	PRUEBA DE INTELIGENCIA	$ 315.747,13
10	930102	PRUEBA COGNITIVA	$ 327.248,55
11	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	$ 296.674,00
12	940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	$ 353.564,91
13	930101	EVALUACIÓN DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	$ 147.600,00
14	933901	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	$ 107.010,00
15	938610	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE	$ 62.898,00
16	938611	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA	$ 62.898,00
17	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	$ 62.898,00
18	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA-CONDUCTUAL	$ 75.832,67

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece en la Plataforma del SECOP II, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Es de anotar que es de obligatorio cumplimiento del ofrecimiento por lo mínimo del **CIEN POR CIENTO (100%)** de los PROCEDIMIENTOS, si no se cumple con este porcentaje la propuesta no será tenida en cuenta.
- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento en la Plataforma SECOP II **en el Ítem Cuestionario OFERTA ECONÓMICA**, el cual será aplicado **a cada uno de los valores unitarios estimados.**

ANEXO No. 3
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos de la Regional De Aseguramiento en Salud No. 2, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la garantía única.

4. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 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.

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 No. 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. El contratista debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

9. Es obligación por parte del contratista publicar en la página de contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) 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.

10. 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.

11. Cumplir con las obligaciones señaladas en la Ley 562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, circular unificada de 2004 de la dirección general de riegos profesionales y demás normativa que las modifiquen o deroguen.

12. El contratista se compromete a informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 50% y 80%.

13. Garantizar el plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales, de acuerdo con las tecnologías, dispositivos, servicios de salud contratados.

14. El Contratista se compromete a prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente los siguientes requisitos: Boletín de AUTORIZACIÓN Firmado por el profesional y el usuario, orden médica, copia del documento de identidad, **(TENER EN CUENTA QUE EL BOLETIN DE AUTORIZACIÓN TIENE VIGENCIA 90 DÍAS, BOLETÍN VENCIDO NO SERÁ PRESTADO EL SERVICIO Y PUEDE SER OBJETO DE GLOSA).**

15. Al finalizar el contrato, deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los

objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación.

16. El contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al supervisor del contrato.

17. En caso de presentarse un evento adverso, se realizará el respectivo análisis por parte de la oficina de Garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá y/o Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 y se establecerán acciones de mejora. 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, que debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, decaq.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co.

18. El contratista debe garantizar la sostenibilidad de los precios, En caso de incrementarse los valores, la entidad contratista deberá presentar escrito debidamente justificado; con el fin de ser verificado por el ordenador del gasto y demás personal que se considere necesario para determinar la viabilidad de realizar modificatorio al contrato.

19. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las normas ambientales expedidas por los organismos competentes en el territorio Nacional; los insumos contaminantes y/o peligrosos deben cumplir con toda la normativa ambiental y de prevención de riesgos aplicable, protegiendo la salud humana y el ambiente mismo.

20. El contratista debe realizar las sesiones de terapia en las cantidades acorde a la prescripción, recomendaciones formuladas de médico tratante y/o previa coordinación con el supervisor del contrato.

21. El contratista mantendrá vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la Ley y las autoridades administrativas o sanitarias para la prestación de los servicios.

22. El contratista prestará los servicios de salud a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, en sus instalaciones dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad.

23. El contratista atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

24. El contratista prestará los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel.

25. El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan. En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: **a**.) Procurar el cuidado integral de su salud. **b**.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **c**.) Informar a los

contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **d**.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **e**.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **f**.) Consultar, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los Procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **g**.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **h**.) Informar oportunamente a los contratacantes toda novedad derivada del contrato.

26. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

27. El contratista garantizara la oportunidad en asignación de citas para nuestros usuarios no mayor a 2 días, los casos que la RASES2-UPRES CAQUETÁ determine como urgentes o prioritarios deberán ser atendidos inmediatamente

28. El oferente entregara al coordinador del programa de rehabilitación y /o supervisor la programación mensual con el horario de atención y actividades que se realizaran con cada uno de los pacientes; así como los cambios que haya lugar durante el mes.

29. El contratista debe permitir el acceso al equipo interdisciplinario de rehabilitación de la DISAN y/o RASES2-UPRES Caquetá a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran

30. Las demás obligaciones del contratista contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social _____
NIT. _____

ANEXO No. 4
OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 5

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL: Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. Y 2.2.1.2.1.5.4. Del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "*la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies*", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento en el ofrecimiento de la oferta.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	TIPIFICACION DEL RIESGO	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA /
GARANTÍA ÚNICA	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDA EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD, EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MÁS, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (SOLO PARA PERSONA JURÍDICA)	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CUBRIRÁ A LA ENTIDAD DE LAS ACTUACIONES HECHOS U OMISIONES DEL CONTRATISTA QUE SURGEN DE EVENTUALES RECLAMACIONES DE TERCEROS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

					LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

4	3	2	1	Clase / Fuente / Etapa / Tipo / Descripción / Consecuencia de la Ocurrencia del Evento / Probabilidad / Impacto / Calificación Total / Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
							Probabilidad	Impacto	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
General	General	Específico	General													
Interno	Externo	Externo	Interno													
Planeación	Ejecución	Ejecución	Planeación													
Económico	Operacionales	Operacionales	Riesgos Económicos													
Inconsistencia en el estudio de mercado por disparidad de precios regionales (Caquetá vs. Huila).	Demora en el pago	Deterioro capacidad financiera del contratista. Pérdida de la capacidad económica y patrimonial del contratista por cualquier razón	El estudio de mercado no permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo													
Sobre costo o declaratoria de desierto por falta de pluralidad si el presupuesto es incoherente.	Disminución flujo de caja del Proveedor	Dificultades o demoras para cumplir con los compromisos derivados y asociados al contrato	Sobre costo en la asignación del presupuesto													
4	3	3	3													
4	2	3	1													
8	5	6	4													
Riesgo alto	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Bajo													
RASES 2	RASES 2	Contratista	RASES 2													
Establecimiento de una **Banda de Precios Regionalizada** con techo presupuestal basado en el promedio ponderado del Huila. Se incluirá una cláusula de ajuste que condicione la aceptación de ofertas a la media del sector salud en la región, evitando	Procedimientos y tramites de pago agiles	Reducir Consecuencias y probabilidades. Mantener una adecuada gestión administrativa, comercial y operativa que procure la estabilidad financiera	Análisis minucioso del análisis del sector, utilizando la información que suministren los interesados, de manera que se optimicen y aclaren las condiciones del proceso, características de los bienes y demás condiciones que pueda arrojar la información del sector													
2	2	2	1													
2	2	2	1													
4	5	4	2													
RIESGO MEDIO	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo													
NO	NO	SI	SI													
NO	NO	SI	SI													
RASES2	RASES2	Contratista	RASES 2													
En la etapa de planeación	Fecha radicación facturas y documentos soportes	Inicio de Etapa de ejecución	En la etapa de planeación													
En la etapa de selección	Fecha de pago	Al finalizar Etapa de ejecución	En la etapa de Selección													
Seguimiento del proceso verificación de observaciones a los valores del proceso	Seguimiento del procedimiento de pago	Seguimiento de procesos, Verificación de las condiciones y calidad de ejecución del contrato. Verificación de estados financieros del contratista	Supervisando la determinación de las especiaciones y realizando la confrontación con el resultado del estudio del mercado en el que se evidencie la amplia potencialidad plural de oferentes en atención a la claridad de las especificaciones													
Permanente durante la etapa de planeación	En la ocurrencia del evento	Permanente Durante toda la ejecución del contrato	Permanente Durante la etapa de planeación													

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Neiva,

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

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES No. 2 MIC 009 2026 cuyo** objeto es la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ.***

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 Mínima Cuantía No. **PN RASES No. 2 MIC 009 2026**, convocado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, cuyo objeto es la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ."***, 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 objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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, así como el de cada uno de las adendas hechas al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o 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. 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.
5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – **Regional de Aseguramiento en Salud No. 2**.
7. información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
8. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
9. 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).
10. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
11. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única.
12. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O CC:
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:
CC:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCION:
TELEFONO:

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

Neiva seleccionar la fecha.

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____ (Adjuntar certificación bancaria)

_____

Firma del representante legal del proponente

FORMULARIO No. 3
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , 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 Dirección 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 Especificar modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. 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

FORMULARIO No. 4
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía 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 o unión temporal domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documento 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 2º, 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 JURIDICA

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.

PERSONA NATURAL

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 la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
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 legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO No. 5
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **Regional de Aseguramiento en Salud No. 2**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar 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 Documento 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA 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 UNIDAD EJECUTORA, 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 - UNIDAD EJECUTORA 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 contrarien 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 l
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

FORMULARIO No. 7

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Fecha

Señores
Policía Nacional
Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Yo _____ (nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en _____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento, declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

Manifestación que se entiende ***prestada bajo la gravedad de juramento***.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
E-MAIL:

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2
Fecha y Hora Sistema:	2026-03-20-4:55 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	31526	**Fecha Registro:**	2026-03-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	34.417.030,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	34.417.030,00	**Saldo x Comprometer:**	34.417.030,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	31326	**Fecha Registro:**	2026-03-19	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	34.417.030,00	0,00	34.417.030,00	34.417.030,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA//UPRES CAQUETA//CPA 098

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2026005834 -REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 85

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL TREINTA PESOS M/CTE *** $34,417,030.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDADMENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA//UPRES CAQUETA//CPA 098

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN
Fecha Solicitud: 20/03/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$34,417,030.00
											TOTAL		$34,417,030.00

Expedido a los 20 dias del mes de Marzo de 2026 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Código: 1DE-FR-0033	**PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29-02-2024	**CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO**	
Versión: 4		

FECHA 19/03/2026

CERTIFICADO No. 098

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	UPRES DECAQ	O41 ATENCION SALUD	85121700	02-02-02-009-003	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL, ALTERACIONES DE CONDUCTA	$34.417.030,00	-	-	1	$ 34.417.030,00		
Resolución No. 001 del 01 de enero de 2026.													
La presente certificación se genera de acuerdo a lo narrado en la comunicación oficial No.GS-2026-025452-DECAQ del 18 de marzo de 2026, firmado por el señor CT CINTHIA ALEXANDRA CARABALI estructurador de estudio previo prestación de servicios de salud integral a los usuarios con discapacidad mental, psicosocial y alteraciones de conducta, pertenecientes al subsistema de salud de la policía nacional, regional de aseguramiento en salud No. 2, unidad prestadora de salud Caquetá										1	$ 34.417.030,00		

No. SISCO **REGI2-2024-412**

31326

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **$ 34.417.030,00**

Intendente **JESSICA MARIA LIZARAZO ARAUJO**
Analista Planeacion Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Intendente **JESSICA MARIA LIZARAZO ARAUJO**
Analista Planeacion Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____