REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 5
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER

San José de Cúcuta, 25 de marzo de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA

1.2 VALOR ESTIMADO

EL VALOR ESTIMADO PARA EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO ES DE **CINCUENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($51.000.000) incluido IVA**, así:

Grupo lote	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO INLCUIDO IVA VIGENCIA 2026	Valor total Incluido IVA
1	UPRES DENOR	SERVICIOS MÉDICOS DE FISIATRIA	16	1	$ 51.000.000	$ 51.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO					$ 51.000.000	$ 51.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO.

Plan Anual de Adquisiciones Nº _____ de fecha _____ por valor total de **CINCUENTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($51.000.000) incluido IVA**

Nº	Fecha	Unidad	Rec	No. Plan de compras	Descripción	Cant	Valor estimado incluido IVA	Valor total estimado, Incluido IVA
1		UPRES DENOR	16		SERVICIOS MÉDICOS DE FISIATRIA	1	$ 51.000.000	$ 51.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 51.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de MÍNIMA CUANTÍA todas las personas naturales o jurídicas Nacionales o Extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), que tenga dentro de su objeto social, actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

De igual forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y en concordancia con

	lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud a la que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación de servicios de salud.

Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. La atención comprende las actividades asistenciales médicas, quirúrgicas, hospitalarias, de especialidades y subespecialidades médicas, rehabilitación y farmacéuticas, contenidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, que se suministra dentro del país. Es de imperiosa necesidad la prestación de servicios de salud en un sitio donde se cuente con la capacidad instalada, acorde para atender la demanda de nuestros usuarios y beneficiarios sin que tengan que realizar desplazamientos a diferentes ciudades del País. Los usuarios y beneficiarios del SSMP tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000.

Es importante destacar que los usuarios, deben tomar conciencia del conocimiento y aporte que deben hacer en los procesos de salud y enfermedad como la prevención y comportamiento inadecuados que conllevan al aumento de patologías en la que el individuo como persona sujeto de la atención, tiene un importante aporte para impedir el desarrollo e incremento de eventos en salud, siendo necesario implementar un ambiente familiar y social en el que la autorresponsabilidad y el autocuidado con sentido familiar y social, se hacen indispensables para el fortalecimiento en la promoción, prevención de la salud, éste compromiso debe incidir en la realización de programas que estimulen la responsabilidad individual, familiar y social.

En la actualidad la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, cuenta con Establecimientos de Sanidad Policial que prestan servicios en salud, que se clasifican en el nivel I de complejidad, razón por la cual no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica para brindar atención de prestación de servicios de CONSULTA ESPECIALIZADA EN FISIATRIA, para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Por tanto se hace necesario contratar LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA Y PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, que garantice la atención de las patologías que se presentan en los usuarios del subsistema residentes en el departamento de Norte de Santander y Área Metropolitana de Cúcuta, quienes requieren ser atendidos de manera consecuente con su diagnóstico, optimizando recursos y reduciendo costos de operación, sin afectar la calidad en la atención a los usuarios de la Policía Nacional.

Los servicios de fisiatría en Colombia tienen un realce muy importante, dado bajo la Resolución 1788 de 2025 emitida por el ministerio de salud y la protección social, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el fortalecimiento de la rehabilitación en salud en el marco del derecho fundamental a la salud, se consolidan como un pilar en la rehabilitación de mediana y alta complejidad, enfocado en recuperar funciones físicas, aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida de pacientes con secuelas por lesiones o enfermedades. Su aporte incluye un enfoque multidisciplinario, la gestión integral de la discapacidad y el uso de tecnologías avanzadas, como la ecografía musculoesquelética para procedimientos precisos.

Principales Aportes de la Fisiatría en Colombia 2025:

Atención Integral y Especializada: Según la Resolución 1788 de 2025, se fortalece la atención en salud, especialmente en fases agudas y posagudas, con un enfoque multidisciplinario en la red de salud para garantizar continuidad y accesibilidad, con mayor cobertura en poblaciones vulnerables.

Diagnóstico y Tratamiento Funcional: Los fisiatras, como médicos especialistas, evalúan el impacto de las enfermedades en la funcionalidad (movilidad, independencia). Realizan diagnósticos y tratamientos no quirúrgicos, incluyendo la ecografía musculoesquelética para guiar procedimientos terapéuticos con alta precisión y seguridad.

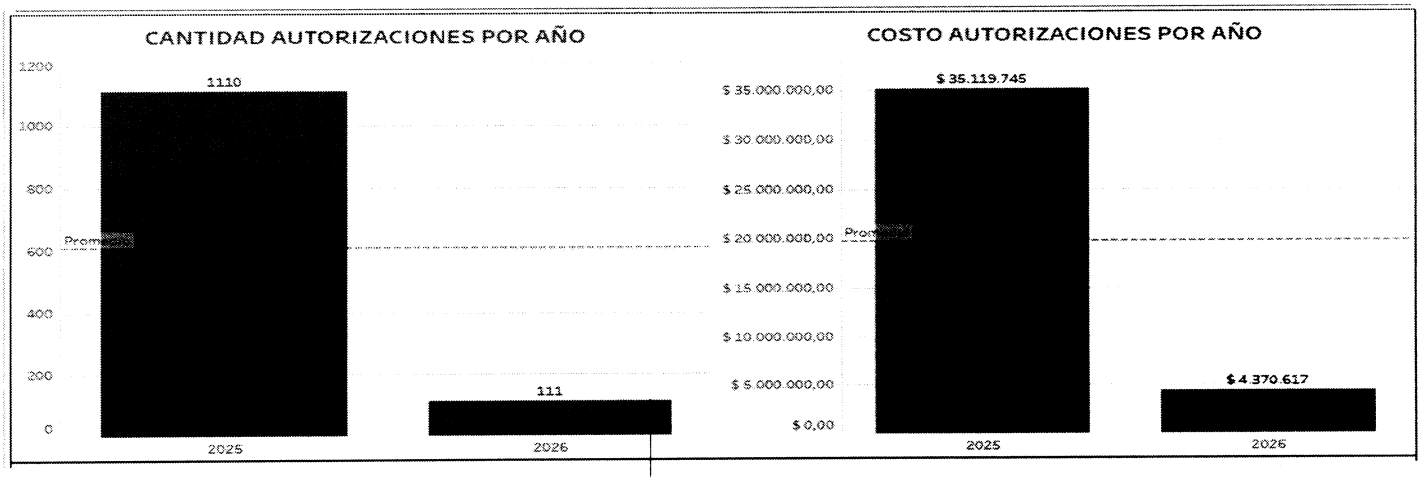
Manejo Integral del Dolor: Aplicación de terapias intervencionistas y, en sinergia con fisioterapeutas, la formulación de protocolos para el manejo del dolor crónico y agudo.
Rehabilitación en Discapacidad y Salud Laboral: Fomento de la autonomía y reintegro funcional, incluyendo la evaluación y prescripción de ayudas técnicas y tecnología médica

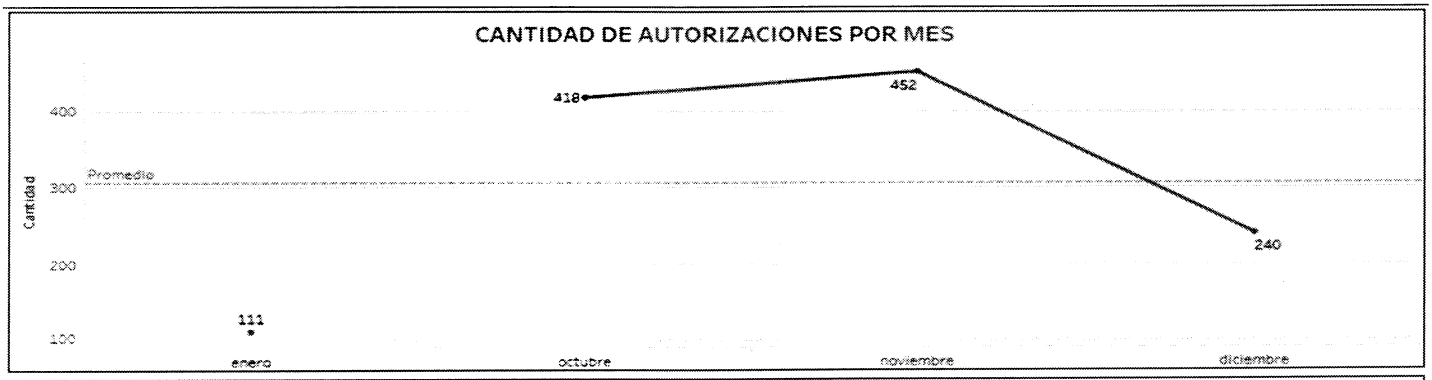
POBLACION OBJETO: Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP, nuestra población objeto a intervenir en la Regional de Aseguramiento en Salud N°. 5 – UPRES DENOR a la fecha 19 de enero del 2026 es de 22.534 usuarios distribuidos en 39 municipios del Departamento de Norte de Santander.

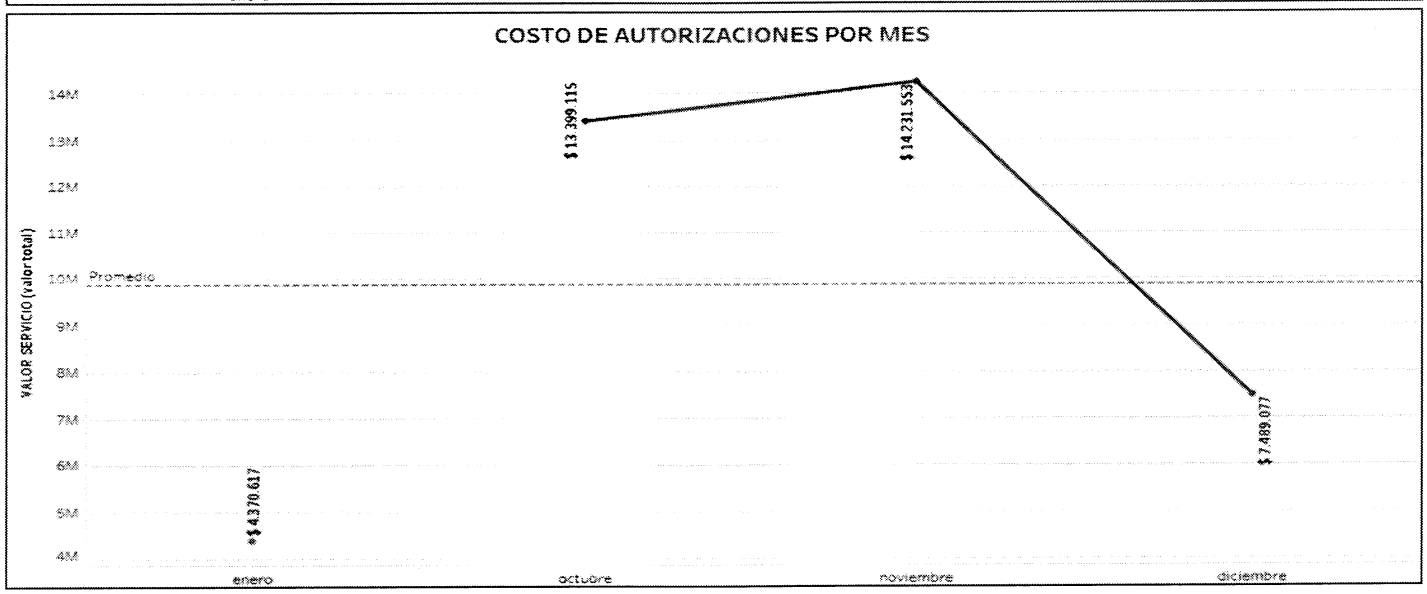
Para la vigencia 2025 la regional de aseguramiento en Salud No. 5, adjudico la aceptación de oferta No. 068-7-200233-25, el cual tiene por objeto la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA, por un valor de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000) incluido IVA, para la vigencia 2025 y 2026, distribuidos así:

VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2025	02-02-02-009-03-01	DESAN	16	SERVICIOS MÉDICOS DE FISIATRIA	$25.000.000	$25.000.000
2026					$25.000.000	$25.000.000
Total					$ 50.000.000	

con fecha de inicio el 07 de octubre 2025 hasta el 30 de abril de 2026, y a la fecha cuenta con la siguiente ejecución:







En conclusión, se hace imprescindible realizar una contratación que supla dicha necesidad y garantizar la atención de los usuarios de forma oportuna, continua e ininterrumpida, logrando un adecuado tratamiento y recuperación del estado de Salud del paciente. Con el ánimo de ampliar la oferta de servicios de Salud con que cuenta en la jurisdicción la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 5. En consecuencia, el contrato de prestación de servicios de salud que motiva este estudio previo se justifica por las siguientes razones: No existe la capacidad instalada en la red propia de Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 – Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander para atender a nuestra población asegurada.

A fin de dar continuidad a los servicios médicos se proyectó que dicha contratación se debe realizar en el mes de **abril del año 2026, con un plazo de ejecución hasta 30 de septiembre 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

Que en la red de prestadores de servicios en salud de la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander existe una oferta muy reducida de Instituciones o profesionales que prestan los Servicios de Salud de CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN FISIATRIA, para prestar las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema en Norte de Santander.

Los proponentes, deberán cumplir con el plan de recolección de residuos peligrosos, cumpliendo a cabalidad con lo estipulado en el Decreto 4741 de 2005 y demás normas que lo complementan, todo dentro de los parámetros técnicos y de más condiciones para acceder a la adjudicación del contrato.

La presente contratación por tratarse de una modalidad de selección de mínima cuantía no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y teniendo en cuenta la excepción No 35 (servicios de salud humana) contenida en el manual para manejos de los acuerdos comerciales en procesos de contratación.

ACUERDO COMERCIAL		ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	**SI EXCEPCIÓN 35** Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	NO		NO
	Honduras	NO	NO		NO
Unión Europea		SI	NO		NO
Israel		SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO		NO

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NUMERO DE PROCESO	ACTIVIDAD	PROBLEMAS
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SOMEFYR S.A.S	068-7-200140-23 13/09/2023	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA	PN RASES 5 MIC 039 2023	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NO DIFICULTADES

[illegible]		OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SOMEFYR S.A.S	068-7-200025-24 26/03/2024	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA	PN RASES 5 MIC 005 2024	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NO DIFICULTADES
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SOMEFYR S.A.S	068-7-200235-24 19/11/2024	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA	PN RASES N°5 MIC 066 2024	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NO DIFICULTADES
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 CONEURO S.A.S.	068-7-200101-25 22/05/2025	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA	PN RASES N°5 MIC 001 2025	SE CUMPLIÓ A CABALIDAD CON EL OBJETO	NO DIFICULTADES
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 CONEURO S.A.S.	068-7-200233-25 02/10/2025	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA	PN RASES N°5 MIC 061 2025	ESTA CUMPLIENDO CON EL OBJETO A CABALIDAD	EN EJECUCION

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto

1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 *Procedimiento para contratación mínima cuantía.* Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a) Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de San José de Cúcuta y su área metropolitana
b) Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
c) Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Fecha de inicio de la contratación
- ✓ Fecha de término de la contratación
- ✓ Valor de la contratación
- ✓ Objeto contractual
- ✓ Número del contrato
- ✓ Firma del representante legal contratante
- ✓ NIT del contratante
- ✓ Dirección del contratante
- ✓ Teléfono del contratante
- ✓ Membrete de la entidad que lo expide
- ✓ Cumplimiento.

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la unidad prestadora de Salud Norte de Santander, o Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

a) Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

b) Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
c) Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
d) Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
e) Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. El anterior se verificará en el Anexo COMPETENCIA DEL CONTRATISTA.

4.1.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una 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, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional.

El oferente deberá contar con PROFESIONALES ESPECIALISTAS EN FISIATRIA, teniendo en cuenta que en los procedimientos que se requieren en forma presencial, estos profesionales deben contar con experiencia mínimo de un (1) año.

Para la verificación de su cumplimiento deberá diligenciar el anexo NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO debidamente firmado por el representante legal, junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestaran los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, inscripción en el RETHUS.

PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL		
CARGO	**CAN**	**REQUISITOS MÍNIMOS PARA DESEMPEÑAR CADA CARGO**
MEDICO ESPECIALISTA EN FISIATRIA	1	**Requisito:** Profesional en medicina con especialización en fisiatría, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS. **Experiencia Requerida:** Certificar **MÍNIMO UNO (1) AÑO** contados a partir de la fecha de expedición de la Tarjeta Profesional

Nota: De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020

El oferente deberá certificar que dentro de su planta de personal cuenta con mínimo con los anteriores profesionales con tarjeta profesional vigente, para lo cual se deberá diligenciar el formato de idoneidad del recurso humano. **La Regional de Aseguramiento en Salud No 5.**

PARA LO ANTERIOR EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta.

Este aspecto se verificará en el **Anexo** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.4 CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal o gerente de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud que oferta en la Ciudad de San José de Cúcuta o su área metropolitana. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento Norte de Santander para cada servicio ofertado los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar, contar con una (01) sala de espera mínimo para cinco (05) personas que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación, un (01) baño género femenino, un (01) baño género masculino, (04) consultorios para atención de usuarios, (01) recepcionista, un (01) área para residuos biológicos.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo CAPACIDAD OPERATIVA del presente estudio previo" firmada por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.5 Otras condiciones técnicas verificables

a. 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.

b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

c. Diligenciar **ANEXO** del presente estudio previo **BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

Diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos, los cuales deben estar debidamente calibrados.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN: El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la apertura de los sobres electrónicos de las propuestas recibidas a través de la plataforma SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, iniciando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje único de descuento.

La Unidad mediante el comité evaluador procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del segundo mayor porcentaje único de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, en cumplimiento a lo descrito en el numeral 8 del procedimiento de la mínima cuantía y las notas 99 y 100 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, del Manual de la Contratación en la Policía Nacional y lo establecido en los numerales 4° y 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II, de acuerdo a lo citado en la NOTA 101, de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. (Manual de Contratación en la Policía Nacional).

NOTA 1: No se reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

4.3.1. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto de este proceso, deberán ser prestados, en las instalaciones de la entidad adjudicataria, por tratarse de procedimientos, consultas que requieren de equipos especializados de alta tecnología en la ciudad de San José de Cúcuta o área metropolitana sin que esto implique gastos adicionales al paciente o a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008.

Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

Por página Web:

· Página: 201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia) http://172.28.250.121/sisapw/
Correos: denor.upres-rin@policia.gov.co , denor.upres@policia.gov.co

· Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior FOSYGA-, realizando los respectivos reportes.

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio de previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 052 del 2013.

Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud que no hayan quedado descritos en el Anexo 2 y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.upres-rin@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el 30 de septiembre 2026 o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para efectuar el pago.

Estos documentos soporte de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

Con relación a la comunicación oficial S-2021-001013-REGI5, el prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.
Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, ubicada en la Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero de la Ciudad de Cúcuta, con los siguientes soportes:

- ✓ Certificado de Pre radicado generado en el Módulo de radicación de Cuentas Medicas.
- ✓ Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de ley artículos 616-1, 616-3, 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio Modificado ley 1231 de 2008) este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- ✓ Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
- ✓ Autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander adicionando los siguientes documentos: a) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. c) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
- ✓ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.
- ✓ Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
- ✓ Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para realizar la auditoria respectiva.

- ✓ En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. para lo cual la entidad deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el Módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello
- ✓ Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
- ✓ Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.
- ✓ Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

NOTA: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Transversal154 24-147 CR VISTA AZUL Barrio el Bosque, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los bienes suministrados.

NOTA 1: En caso que desde el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pagos de los servicios contratados, el Contratista se compromete a ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos. Para lo anterior se contará con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieran implementar.
Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

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

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

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

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

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

Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura.
Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.

No se permiten facturas de multiusuarios

Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro

Los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Médicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas

Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD

Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.

La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.

Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5

Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).

Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.

Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.

Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

De otra parte, se debe tener en cuenta que de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera: **"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.** Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de **veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica** de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

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

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

OBJECIONES Y GLOSAS.

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

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57.

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

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

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

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

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

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

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

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

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

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada

5.5. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La Supervisión del contrato estará a cargo del **JEFE DEL ESPRI CUCUTA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER**, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993,

los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y demás normas que regulen la materia.

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante.
- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.
- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.
- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.
- Dara cumplimiento a la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.
- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.
- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.
No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de ésta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio de conveniencia y oportunidad.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestara la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Teniendo en cuenta que el monto de la contratación es inferior al 10% de la menor cuantía, la estimación del riesgo (probabilidad de concurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la institución, los cuales se relacionan en el **Anexo** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud a la que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles para la prestación de servicios de salud.

Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. La atención comprende las actividades asistenciales médicas, quirúrgicas, hospitalarias, de especialidades y subespecialidades médicas, rehabilitación y farmacéuticas, contenidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, que se suministra dentro del país. Es de imperiosa necesidad la prestación de servicios de salud en un sitio donde se cuente con la capacidad instalada, acorde para atender la demanda de nuestros usuarios y beneficiarios sin que tengan que realizar desplazamientos a diferentes ciudades del País. Los usuarios y beneficiarios del SSMP tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000.

Es importante destacar que los usuarios, deben tomar conciencia del conocimiento y aporte que deben hacer en los procesos de salud y enfermedad como la prevención y comportamiento inadecuados que conllevan al aumento de patologías en la que el individuo como persona sujeto de la atención, tiene un importante aporte para impedir el desarrollo e incremento de eventos en salud, siendo necesario implementar un ambiente familiar y social en el que la autorresponsabilidad y el autocuidado con sentido familiar y social, se hacen indispensables para el fortalecimiento en la promoción, prevención de la salud, éste compromiso debe incidir en la realización de programas que estimulen la responsabilidad individual, familiar y social.

En la actualidad la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, cuenta con Establecimientos de Sanidad Policial que prestan servicios en salud, que se clasifican en el nivel I de complejidad, razón por la cual no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica para brindar atención de prestación de servicios de CONSULTA ESPECIALIZADA EN FISIATRIA, para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Por tanto se hace necesario contratar LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA., que garantice la atención de las patologías que se presentan en los usuarios del subsistema residentes en el departamento de Norte de Santander y Área Metropolitana de Cúcuta, quienes requieren ser atendidos de manera consecuente con su diagnóstico,

optimizando recursos y reduciendo costos de operación, sin afectar la calidad en la atención a los usuarios de la Policía Nacional.

Los servicios de fisiatría en Colombia tienen un realce muy importante, dado bajo la Resolución 1788 de 2025 emitida por el ministerio de salud y la protección social, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el fortalecimiento de la rehabilitación en salud en el marco del derecho fundamental a la salud, se consolidan como un pilar en la rehabilitación de mediana y alta complejidad, enfocado en recuperar funciones físicas, aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida de pacientes con secuelas por lesiones o enfermedades. Su aporte incluye un enfoque multidisciplinario, la gestión integral de la discapacidad y el uso de tecnologías avanzadas, como la ecografía musculoesquelética para procedimientos precisos.

Principales Aportes de la Fisiatría en Colombia 2025:

Atención Integral y Especializada: Según la Resolución 1788 de 2025, se fortalece la atención en salud, especialmente en fases agudas y posagudas, con un enfoque multidisciplinario en la red de salud para garantizar continuidad y accesibilidad, con mayor cobertura en poblaciones vulnerables.
Diagnóstico y Tratamiento Funcional: Los fisiatras, como médicos especialistas, evalúan el impacto de las enfermedades en la funcionalidad (movilidad, independencia). Realizan diagnósticos y tratamientos no quirúrgicos, incluyendo la ecografía musculoesquelética para guiar procedimientos terapéuticos con alta precisión y seguridad.

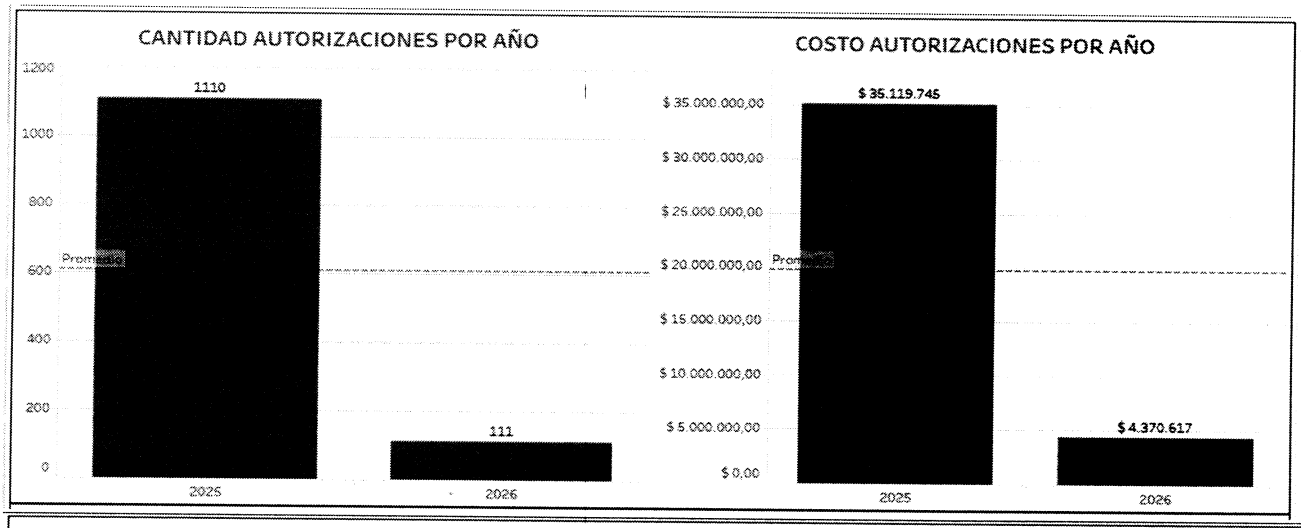
Manejo Integral del Dolor: Aplicación de terapias intervencionistas y, en sinergia con fisioterapeutas, la formulación de protocolos para el manejo del dolor crónico y agudo.
Rehabilitación en Discapacidad y Salud Laboral: Fomento de la autonomía y reintegro funcional, incluyendo la evaluación y prescripción de ayudas técnicas y tecnología médica

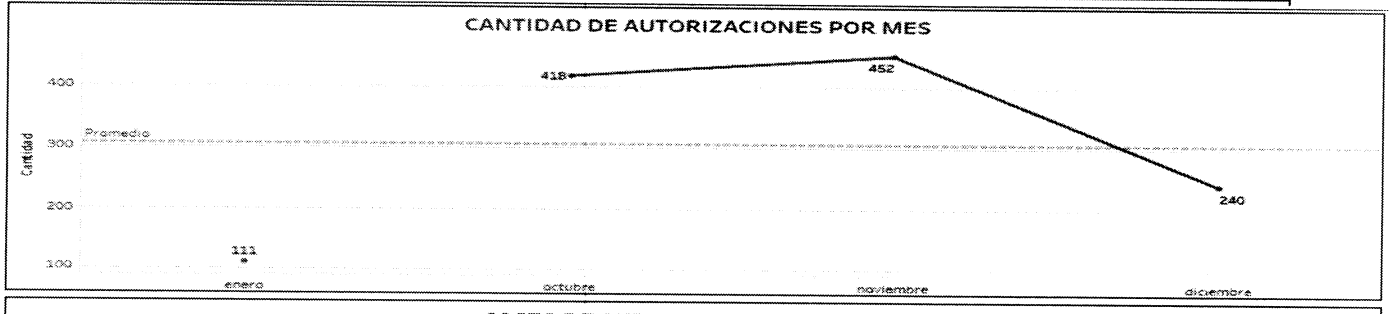
POBLACION OBJETO: Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP, nuestra población objeto a intervenir en la Regional de Aseguramiento en Salud N°. 5 – UPRES DENOR a la fecha 19 de enero del 2026 es de 22.534 usuarios distribuidos en 39 municipios del Departamento de Norte de Santander.

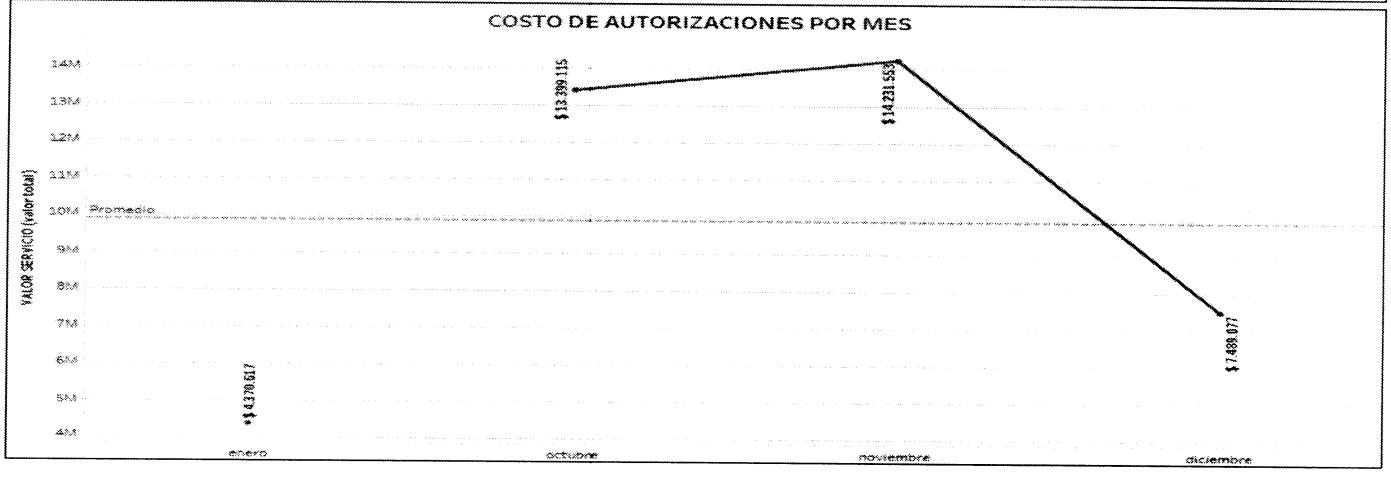
Para la vigencia 2025 la regional de aseguramiento en Salud No. 5, adjudico la aceptación de oferta No. 068-7-200233-25, el cual tiene por objeto la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA, por un valor de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50.000.000) incluido IVA, para la vigencia 2025 y 2026, distribuidos así:

VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2025	02-02-02-009-03-01	DESAN	16	SERVICIOS MÉDICOS DE FISIATRIA	$25.000.000	$25.000.000
2026					$25.000.000	$25.000.000
Total					$ 50.000.000	

con fecha de inicio el 07 de octubre 2025 hasta el 30 de abril de 2026, y a la fecha cuenta con la siguiente ejecución:







En conclusión, se hace imprescindible realizar una contratación que supla dicha necesidad y garantizar la atención de los usuarios de forma oportuna, continua e ininterrumpida, logrando un adecuado tratamiento y recuperación del estado de Salud del paciente. Con el ánimo de ampliar la oferta de servicios de Salud con que cuenta en la jurisdicción la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 5. En consecuencia, el contrato de prestación de servicios de salud que motiva este estudio previo se justifica por las siguientes razones: No existe la capacidad instalada en la red propia de Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 – Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander para atender a nuestra población asegurada.

A fin de dar continuidad a los servicios médicos se proyectó que dicha contratación se debe realizar en el mes de abril del año 2026, con un plazo de ejecución hasta 30 de septiembre 2026 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

Que en la red de prestadores de servicios en salud de la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander existe una oferta muy reducida de Instituciones o profesionales que prestan los Servicios de Salud de CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN FISIATRIA, para prestar las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema en Norte de Santander.

Los proponentes, deberán cumplir con el plan de recolección de residuos peligrosos, cumpliendo a cabalidad con lo estipulado en el Decreto 4741 de 2005 y demás normas que lo complementan, todo dentro de los parámetros técnicos y de más condiciones para acceder a la adjudicación del contrato.

La presente contratación por tratarse de una modalidad de selección de mínima cuantía no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y teniendo en cuenta la excepción No 35 (servicios de salud humana).

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Para este servicio, en el sector salud de la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana se encontraron solo tres (03) entidades en el mercado como son SOMEFYR SAS, INFANEURO y CONEURO S.A.S., las cuales cuentan con los profesionales de la salud con la especialidad o estudios requeridos y tiene la capacidad de contratar con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Los posibles proveedores deberán ser prestadores de servicios de salud debidamente habilitados por la secretaria de Salud de Norte de Santander para los servicios requeridos en el presente estudio previo. Son entidades de carácter privado, domiciliadas en la ciudad de Cúcuta, que cuentan con la infraestructura y el personal para satisfacer la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander, entre los cuales se encontraron las siguientes entidades:

a) SOMEFYR S.A.S
Calle 15 No 3AE-06 Barrio Caobos
Teléfonos: 5891720 - 5891968 - 3008521200

b) CONEURO S.A.S
Avenida 11E No 6-41 Barrio Colsag
Teléfonos: 6075956479 – 3175010904

c) INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL
Calle 17 No. 0-49 Barrio Blanco
Teléfonos: 6075834348- 3108129752

Se solicitaron cotizaciones a las tres (3) entidades de salud con establecimiento y despacho en el área metropolitana de Cúcuta, allegándose tres (3) respuestas, así:

- ✓ SOMEFYR SAS

- ✓ INFANEURO
- ✓ CONEURO S.A.S.

El análisis de los valores se evidenciará más adelante.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La oferta de servicios de fisiatría en el Área Metropolitana de Cúcuta son escasas dado que son pocos los oferentes que presentan la habilitación del servicio requerido, no obstante, las cotizaciones allegadas manejan valores equitativos concluyendo que los costos se van a encontrar en el margen de las tarifas techos.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Es importante tener y contratar los servicios de fisiatría en el área metropolitana de Cúcuta, para atender oportunamente las diferentes patologías y eventos de esta especialidad, en toda la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS INDIRECTOS: Estos serán asumidos por el contratista, tales como son la expedición de Pólizas, certificaciones, transporte, nómina de personal y gastos administrativos que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta deberá ser pagada en moneda legal colombiana.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para el desarrollo del presente proceso de contratación se tiene en cuenta los antecedentes de procesos de anteriores vigencias con el fin de determinar un promedio de consumo mensual con esto se determina cuanto sería el gasto mensual y proyección de la fecha de término.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR DEL CONTRATO
RASES N°6 – INDEC	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, URGENCIAS, ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, ASÍ COMO TERAPÉUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES DE NEUROLOGÍA Y FISIATRÍA QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA URABÁ.	65-7-20024-25 3/03/2025	PN RASES 6 DEURA MIC 018-2025	$85.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7 - NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO S.A.S.	PRESTACIÓN DE ATENCIONES DE SALUD PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE VALORACIONES DE FISIATRIA Y APOYO DIAGNOSTICO DEL PERSONAL CON PROCESO MÉDICO LABORAL, PARA LA SALUD DE LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	084-7-200014-25 28/03/2025	PN RASES No 7 MIC 016 2025	$66.000.000
RASES N°6 - CLINICA DEL DOLOR DOCTORA LUCIA RUIZ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE FISIATRÍA, MEDICINA DEL DOLOR, ASÍ MISMO LOS ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DERIVADOS DE DICHAS ESPECIALIDADES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	65-7-20119-25 10/06/2025	PN RASES 6 DECOR MIC 123-2025	$60.000.000

ANALISIS: Se consultó la página https://www.colombiacompra.gov.co/SECOPII vigencia 2025 encontrando publicaciones de contratos y procesos con entidades estatales a nivel país con objeto similar al requerido en el presente estudio pero existe gran diferencia por la cantidad de necesidades establecidas para cada una de ellas, determinándose que no todos comparten la misma disgregación presupuestal al contratar, las tarifas consultadas no serán tenidas en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual, ni para determinar su precio techo, toda vez que las condiciones del mercado son muy diferentes en todas las ciudades, se encuentra que en los principales centros urbanos del país, es una especialidad que es contratada generalmente por paquete, en conjunto, con otra serie de especialidades o por contrato de prestación de servicios profesionales.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO año 2023 068-7-200140-23	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR UNITARIO año 2024 068-7-200236-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR UNITARIO año 2025 068-7-200101-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR UNITARIO año 2025 068-7-200233-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR HISTORICO PROYECTADO
1	952302 B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 92.936	$ 112.291	$ 84.290	$ 93.195	$ 79.806	$ 83.876	$ 81.219	$ 85.361	$ 85.361
2	891530 B	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	$ 92.936	$ 112.291	$ 84.290	$ 93.195	$ 79.806	$ 83.876	$ 81.219	$ 85.361	$ 85.361
3	048201 B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 44.587	$ 53.873	$ 40.439	$ 44.711	$ 38.288	$ 40.241	$ 38.966	$ 40.953	$ 40.953
4	053102 B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 44.598	$ 53.886	$ 40.450	$ 44.724	$ 38.298	$ 40.251	$ 38.975	$ 40.963	$ 40.963
5	053105 B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	$ 44.598	$ 53.886	$ 40.450	$ 44.724	$ 38.298	$ 40.251	$ 38.975	$ 40.963	$ 40.963
6	053106 B	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	$ 89.302	$ 107.900	$ 80.994	$ 89.551	$ 76.685	$ 80.596	$ 78.043	$ 82.023	$ 82.023
7	048301 B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$ 44.598	$ 53.886	$ 40.450	$ 44.724	$ 38.298	$ 40.251	$ 38.975	$ 40.963	$ 40.963
8	930860 B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	$ 31.652	$ 38.244	$ 28.708	$ 31.741	$ 27.181	$ 28.567	$ 27.662	$ 29.073	$ 29.073
9	891509 B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$ 27.126	$ 32.775	$ 24.818	$ 27.440	$ 23.497	$ 24.695	$ 26.004	$ 27.330	$ 27.330
10	891511 B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$ 46.424	$ 56.092	$ 42.106	$ 46.555	$ 39.866	$ 41.899	$ 40.571	$ 42.640	$ 42.640
11	891514B	ONDA F (POR NERVIO)	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO
12	891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO
13	930820 B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	$ 118.377	$ 143.030	$ 107.364	$ 118.707	$ 101.652	$ 106.836	$ 103.451	$ 108.727	$ 108.727
14	893601 B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$ 91.897	$ 111.035	$ 83.348	$ 92.154	$ 78.914	$ 82.939	$ 80.311	$ 84.407	$ 84.407
15	930810 B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	$ 99.167	$ 119.819	$ 89.942	$ 99.445	$ 85.157	$ 89.500	$ 86.665	$ 91.085	$ 91.085
16	839701B	**INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO año 2023 068-7-200140-23	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR UNITARIO año 2024 068-7-200235-24	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR UNITARIO año 2025 068-7-200101-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR UNITARIO año 2025 068-7-200233-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO	VALOR HISTORICO PROYECTADO
		DENTRO DE TENDON									
17	861411 B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	$ 209.754	$ 253.437	$ 190.240	$ 210.339	$ 180.120	$ 189.306	$ 183.309	$ 192.658	$ 192.658
18	890264 B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 35.806	$ 43.263	$ 32.759	$ 36.220	$ 31.017	$ 32.599	$ 34.535	$ 36.296	$ 36.296
19	890364 B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 35.806	$ 43.263	$ 32.759	$ 36.220	$ 31.017	$ 32.599	$ 34.535	$ 36.296	$ 36.296
20	890502 B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 35.806	$ 43.263	$ 32.759	$ 36.220	$ 31.017	$ 32.599	$ 34.535	$ 36.296	$ 36.296
21	931002 B	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE	$ 85.272	$ 103.030	$ 77.339	$ 85.510	$ 73.225	$ 76.959	$ 74.521	$ 78.322	$ 78.322
22	931701B	**MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO	SIN HISTORICO
23	930806 B	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	$ 34.044	$ 41.134	$ 31.147	$ 34.438	$ 29.489	$ 30.993	$ 39.687	$ 41.711	$ 41.711
24	930401 B	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	N/A	N/A	$ 209.300	$ 231.413	$ 198.166	$ 208.272	$ 201.675	$ 211.960	$ 211.960
25	881701 B	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	N/A	N/A	$ 83.720	$ 92.565	$ 79.266	$ 83.309	$ 90.243	$ 94.845	$ 94.845
26	931600 B	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	N/A	N/A	$ 85.552	$ 94.591	$ 81.001	$ 85.132	$ 85.314	$ 89.665	$ 89.665

Análisis: Para el análisis de los precios históricos se realizó el incremento de IPC de las vigencia 2023, 2024 Y 2025 para ser proyectados a la presente vigencia 2026, para lo cual se tomaron como referencia los valores del año 2025 del contrato No. 068-7-200233-25, teniendo en cuenta que es un contrato celebrado hace tres meses, el 02 de octubre del 2025, se encuentra en ejecución al momento, tiene precios más recientes y actualizados al mercado de la ciudad, a su vez estos valores fueron incrementos con el IPC acumulado del año 2025, que correspondió a un 5,10%, contemplando de esa manera un alza razonable para los futuros oferentes y dando un equilibrio económico justo.

Según la resolución 2641 de 2024 la cual fue adicionada por la Resolución 2706 de 2025, mediante las cuales se realizó una actualización por parte de Ministerio De Salud Y La Protección Social, a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, se hizo necesario para el presente proceso, la actualización de algunos códigos cups para la prestación de los servicios que nos atañe, siendo los siguientes cambios, asi:

CÓDIGO CUPS ANTERIOR (DESACTUALIZADO)		CÓDIGO CUPS ACTUALIZADO EN LA RESOLUCIONES 2641 DEL 2024 Y 2706 DEL 2025	
CUPS	DESCRIPCIÓN	CUPS	DESCRIPCIÓN
891502B	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL (ONDAS F O H)	891514B	ONDA F (POR NERVIO)
		891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)

CÓDIGO CUPS ANTERIOR (DESACTUALIZADO)		CÓDIGO CUPS ACTUALIZADO EN LA RESOLUCIONES 2641 DEL 2024 Y 2706 DEL 2025	
CUPS	DESCRIPCIÓN	CUPS	DESCRIPCIÓN
839700B	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	839701	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN

Para el código 931701B MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA, se realiza la inclusión al presente proceso, por petición del área de referencia y contrarreferencia de la Unidad prestadora de Salud Norte de Santander, realizada mediante correo electrónico, ya que es un servicio que requieren los usuarios de la unidad.

Por lo anterior, los cups incluidos no cuentan con precio histórico.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No aplica

5.4. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	COTIZACION SOMEFYR S.A.S	COTIZACION INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL S.A.S	COTIZACIÓN CONEURO S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA
1	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	Estímulos luminosos y su actividad eléctrica como respuesta ocular	$ 176.283	$ 231.516	$ 94.845	$ 94.845
2	891530B	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	Estimulo eléctrico a través de electrodos en la piel en la zona estudiada	$ 176.283	$ 218.597	$ 81.219	$ 81.219
3	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	Aplicación de anestésico en zona de inervación de nervio periféricos fuera de encéfalo y medula espinal	$ 84.575	$ 81.724	$ 38.966	$ 38.966
4	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	Aplicación de anestésico en la zona supra escapular, supra infra clavicular o axilar para bloquear zona sensitiva del miembro superior	$ 84.575	$ 110.324	$ 38.975	$ 38.975
5	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	Aplicación de anestésico zona entre musculo y nervio afectado	$ 84.575	$ 118.523	$ 38.975	$ 38.975
6	053106B	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Aplicación de anestésico zona lateral bilateral zona cervical	$ 169.390	$ 186.860	$ 78.043	$ 78.043
7	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	Aplicación de anestésico zona lateral bilateral zona cervical	$ 84.575	$ 129.832	$ 38.975	$ 38.975
8	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	Prueba para identificar estado de la fibra muscular	$ 60.038	$ 106.693	$ 27.662	$ 27.662

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	COTIZACION SOMEFYR S.A.S	COTIZACION INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL S.A.S	COTIZACIÓN CONEURO S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA
9	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	Prueba de velocidad eléctrica a través del nervio	$ 51.451	$ 133.937	$ 26.004	$ 26.004
10	891511B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT] +	Prueba de estímulos eléctricos recurrentes sobre el musculo de alguna	$ 88.055	$ 124.337	$ 40.571	$ 40.571
11	891514B	ONDA F (POR NERVIO)	Estimulo luminoso intenso para verificar respuesta de musculo palpebral	$ 115.249	$ 160.552	$ 53.097	$ 53.097
12	891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)	Estimulo luminoso intenso para verificar respuesta de musculo palpebral	$ 115.249	$ 160.552	$ 53.097	$ 53.097
13	930820B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	Prueba para identificar estado de fibras musculares de la cara a través de estímulos eléctricos	$ 224.540	$ 220.538	$ 103.451	$ 103.451
14	893601B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	Se inserta electrodo aguja en musculo de piso pélvico para evaluar el esfínter anal	$ 174.312	$ 139.807	$ 80.311	$ 80.311
15	930810B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	Técnica a través de electrodo para identificar fibras musculares de la laringe y el cuello y determinar su estado	$ 188.102	$ 119.474	$ 86.665	$ 86.665
16	839701B	**INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	Aplicación de soluciones des inflamatorio corticoide aines o anestésico en zona de tendón del sitio afectado	$ 13.649	$ 51.098	$ 6.288	$ 6.288
17	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	Aplicación de sustancia para detener los espasmos musculares de una zona a determinar	$ 397.865	$ 297.506	$ 183.309	$ 183.309
18	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta de primera vez por fisiatría	$ 67.917	$ 77.114	$ 34.535	$ 34.535
19	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta de control o seguimiento por fisiatría	$ 67.917	$ 71.136	$ 34.535	$ 34.535
20	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	Concepto médico de dos (2) o más médicos especialistas dentro del proceso de toma de conductas de alguna patología	$ 67.917	$ 253.328	$ 34.535	$ 34.535
21	931002B	**TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESION)	El tratamiento de ondas de choque está basado en una acústica que lleva energía a los puntos dolorosos y tejidos musculoesquelético	$ 266.805	$ 350.707	$ 74.521	$ 74.521

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	COTIZACION SOMEFYR S.A.S	COTIZACION INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL S.A.S	COTIZACIÓN CONEURO S.A.S.	MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA
22	931701B	**MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	Es un tipo de terapia el cual combina dos procesos para su ejecución. Mediante la utilización de un equipo compresor de aire se trabaja el área localizada mediante ráfagas de aire comprimido a cierta presión y por cierto tiempo luego de esto entra a trabajar la terapia física para ayudar con el drenaje linfático.	$ 119.444	$ 212.436	$ 73.507	$ 73.507
23	930806B	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	Estudio electromiografico local por niveles que pueden ser cervicales torácicos y lumbares con el fin de mejorar la sensibilidad especifica del estudio	$ 64.576	$ 74.594	$ 39.687	$ 39.687
24	930401B	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	Destinadas a evaluar el estado de salud del sistema óseo muscular	$ 373.527	$ 360.596	$ 201.675	$ 201.675
25	881701B	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	Procedimiento mediante el que se toma una imagen con uso de un ecógrafo para guiar procedimientos intervencionistas en diferentes estructuras del cuerpo	$ 133.403	$ 165.892	$ 90.243	$ 90.243
26	931600B	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	actividades propias a ejecutar en los componentes sensorio-motores, cognoscitivos, socio afectivos y espirituales del desempeño; ejercicios terapéuticos, estimulación temprana mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, crio-terapia, calor húmedo)	$ 119.444	$ 185.330	$ 85.314	$ 85.314

La Entidad, en cumplimiento de los principios de economía, transparencia y eficiencia que rigen la función administrativa, determinó el presupuesto oficial del presente proceso de mínima cuantía basándose en el análisis de mercado realizado en la etapa de planeación. Se optó por tomar como referencia el menor valor cotizado entre las ofertas idóneas recibidas como son INFANEURO, CONEURO S.A.S, y SOMEFYR, las tres entidades hicieron llegar portafolio de servicios a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander, toda vez que dicho monto representa el precio real y competitivo para las especificaciones técnicas mínimas exigidas, garantizando la austeridad del gasto público sin comprometer la calidad del objeto contractual.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	VALOR HISTORICO PROYECTADO	MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	Estímulos luminosos y su actividad eléctrica como respuesta ocular	$ 85.361	$ 94.845	$ 85.361
2	891530B	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	Estimulo eléctrico a través de electrodos en la piel en la zona estudiada	$ 85.361	$ 81.219	$ 81.219
3	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	Aplicación de anestésico en zona de inervación de nervio periféricos fuera de encéfalo y medula espinal	$ 40.953	$ 38.966	$ 38.966
4	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	Aplicación de anestésico en la zona supra escapular, supra infra clavicular o axilar para bloquear zona sensitiva del miembro superior	$ 40.963	$ 38.975	$ 38.975
5	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	Aplicación de anestésico zona entre musculo y nervio afectado	$ 40.963	$ 38.975	$ 38.975
6	053106B	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Aplicación de anestésico zona lateral bilateral zona cervical	$ 82.023	$ 78.043	$ 78.043
7	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	Aplicación de anestésico zona lateral bilateral zona cervical	$ 40.963	$ 38.975	$ 38.975
8	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	Prueba para identificar estado de la fibra muscular	$ 29.073	$ 27.662	$ 27.662
9	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	Prueba de velocidad eléctrica a través del nervio	$ 27.330	$ 26.004	$ 26.004
10	891511B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	Prueba de estímulos eléctricos recurrentes sobre el musculo de alguna	$ 42.640	$ 40.571	$ 40.571
11	891514B	ONDA F (POR NERVIO)	Estimulo luminoso intenso para verificar respuesta de musculo palpebral	SIN HISTORICO	$ 53.097	$ 53.097
12	891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)	Estimulo luminoso intenso para verificar respuesta de musculo palpebral	SIN HISTORICO	$ 53.097	$ 53.097
13	930820B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	Prueba para identificar estado de fibras musculares de la cara a través de estímulos eléctricos	$ 108.727	$ 103.451	$ 103.451
14	893601B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	Se inserta electrodo aguja en musculo de piso pélvico para evaluar el esfínter anal	$ 84.407	$ 80.311	$ 80.311
15	930810B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	Técnica a través de electrodo para identificar fibras musculares de la laringe y el cuello y determinar su estado	$ 91.085	$ 86.665	$ 86.665

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	VALOR HISTORICO PROYECTADO	MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
16	839701B	**INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	Aplicación de soluciones des inflamatorio corticoide aines o anestésico en zona de tendón del sitio afectado	SIN HISTORICO	$ 6.288	$ 6.288
17	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	Aplicación de sustancia para detener los espasmos musculares de una zona a determinar	$ 192.658	$ 183.309	$ 183.309
18	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta de primera vez por fisiatría	$ 36.296	$ 34.535	$ 34.535
19	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta de control o seguimiento por fisiatría	$ 36.296	$ 34.535	$ 34.535
20	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	Concepto médico de dos (2) o más médicos especialistas dentro del proceso de toma de conductas de alguna patología	$ 36.296	$ 34.535	$ 34.535
21	931002B	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE	El tratamiento de ondas de choque está basado en una acústica que lleva energía a los puntos dolorosos y tejidos musculoesquelético	$ 78.322	$ 74.521	$ 74.521
22	931701B	**MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	Es un tipo de terapia el cual combina dos procesos para su ejecución. Mediante la utilización de un equipo compresor de aire se trabaja el área localizada mediante ráfagas de aire comprimido a cierta presión y por cierto tiempo luego de esto entra a trabajar la terapia física para ayudar con el drenaje linfático.	SIN HISTORICO	$ 73.507	$ 73.507
23	930806B	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	Estudio electromiografico local por niveles que pueden ser cervicales torácicos y lumbares con el fin de mejorar la sensibilidad especifica del estudio	$ 41.711	$ 39.687	$ 39.687
24	930401B	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	Destinadas a evaluar el estado de salud del sistema óseo muscular	$ 211.960	$ 201.675	$ 201.675
25	881701B	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	Procedimiento mediante el que se toma una imagen con uso de un ecógrafo para guiar procedimientos intervencionistas en diferentes estructuras del cuerpo	$ 94.845	$ 90.243	$ 90.243

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	VALOR HISTORICO PROYECTADO	MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
26	931600B	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	actividades propias a ejecutar en los componentes sensorio-motores, cognoscitivos, socio afectivos y espirituales del desempeño; ejercicios terapéuticos, estimulación temprana mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, crio-terapia, calor húmedo)	$ 89.665	$ 85.314	$ 85.314

Para la escogencia del valor estimado se tuvieron en cuenta factores como precios SECOP los cuales fueron descartados, toda vez que en los procesos encontrados no hay una similitud en los servicios pactados, a su vez los mercados entre las ciudades son diferentes ya que la oferta y demanda es un factor que marca la diferencia. En ese sentido se realizó un comparativo entre los precios históricos proyectados y precios de mercando, tomando como valor estimado el menor valor entre estos dos, a su vez en el análisis se observó que, a excepción de ítem No. 1 y 21 , los demás cups son más económicos los precios de mercado ,dentro de los cuales cuatro no tienen valor histórico dado a que son nuevos servicios que se contrataran, por lo que para esos cuatro cups se tomaran como valor estimado los precios de mercado . Con lo anterior se garantiza un equilibrio económico y precios acordes al mercado en la ciudad de Cúcuta, brindando la oportunidad a las diferentes IPS, para que alleguen su oferta y otorguen un descuento que sea beneficios a la policía Nacional, prestado así un servicio de calidad y con los estándares que exige el ministerio de salud y la protección social.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDA IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDA IVA
1		16	UPRES DENOR	SERVICIOS MÉDICOS DE FISIATRIA	1	$ 51.000.000	$ 51.000.000
VALOR TOTAL POR RECURSO							$ 51.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 51.000.000

Intendente Jefe **DARWIN LEONARDO GOMEZ PAEZ**
Estructurador del proceso

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACÓN GONZÁLEZ**
Jefe (e) Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander

Aplica	**Anexos** **(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)**
☐	Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al proceso** **(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Carta de presentación de la propuesta
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra)
☐	Carta de compromiso postventa
☐	Competencia del contratista
☐	Carta de compromiso profesionales
☐	Capacidad operativa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

☐	Solicitudes de cotización
☐	cotizaciones
☐	Certificado plan anual de adquisiciones Nº
☐	Certificado de Disponibilidad presupuestal – CDP Nº

En mí calidad de jefe (E) de la unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, manifiesto con la suscripción de esta certificación que una vez consultado los servicios prestados en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER, no es posible dar cobertura con la red propia a la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA.

Por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios relacionados.

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACÓN GONZÁLEZ**
Jefe (e) Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 # 24 - 147 Conjunto Vista Azul Local 10
Floridablanca - Santander

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

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

EL SERVICIO A PRESTAR TENDRÁ LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, EL OFERENTE DEBERÁ INDICAR SI CUMPLE O NO CUMPLE EN CADA ÍTEM

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	Estímulos luminosos y su actividad eléctrica como respuesta ocular		
2	891530B	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	Estimulo eléctrico a través de electrodos en la piel en la zona estudiada		
3	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	Aplicación de anestésico en zona de inervación de nervio periféricos fuera de encéfalo y medula espinal		
4	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	Aplicación de anestésico en la zona supra escapular, supra infra clavicular o axilar para bloquear zona sensitiva del miembro superior		
5	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	Aplicación de anestésico zona entre musculo y nervio afectado		
6	053106B	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Aplicación de anestésico zona lateral bilateral zona cervical		
7	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	Aplicación de anestésico zona lateral bilateral zona cervical		
8	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	Prueba para identificar estado de la fibra muscular		
9	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	Prueba de velocidad eléctrica a través del nervio		
10	891511B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	Prueba de estímulos eléctricos recurrentes sobre el musculo de alguna		
11	891514B	ONDA F (POR NERVIO)	Estimulo luminoso intenso para verificar respuesta de musculo palpebral		
12	891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)	Estimulo luminoso intenso para verificar respuesta de musculo palpebral		
13	930820B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	Prueba para identificar estado de fibras musculares de la cara a través de estímulos eléctricos		
14	893601B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	Se inserta electrodo aguja en musculo de piso pélvico para evaluar el esfínter anal		

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	DESCRICCION DEL PROCEDIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
15	930810B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	Técnica a través de electrodo para identificar fibras musculares de la laringe y el cuello y determinar su estado		
16	839701B	**INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	Aplicación de soluciones des inflamatorio corticoide aines o anestésico en zona de tendón del sitio afectado		
17	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	Aplicación de sustancia para detener los espasmos musculares de una zona a determinar		
18	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta de primera vez por fisiatría		
19	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Consulta de control o seguimiento por fisiatría		
20	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	Concepto médico de dos (2) o más médicos especialistas dentro del proceso de toma de conductas de alguna patología		
21	931002B	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE	El tratamiento de ondas de choque está basado en una acústica que lleva energía a los puntos dolorosos y tejidos musculoesquelético		
22	931701B	**MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	Es un tipo de terapia el cual combina dos procesos para su ejecución. Mediante la utilización de un equipo compresor de aire se trabaja el área localizada mediante ráfagas de aire comprimido a cierta presión y por cierto tiempo luego de esto entra a trabajar la terapia física para ayudar con el drenaje linfático.		
23	930806B	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	Estudio electromiografico local por niveles que pueden ser cervicales torácicos y lumbares con el fin de mejorar la sensibilidad especifica del estudio		
24	930401B	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	Destinadas a evaluar el estado de salud del sistema óseo muscular		
25	881701B	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	Procedimiento mediante el que se toma una imagen con uso de un ecógrafo para guiar procedimientos intervencionistas en diferentes estructuras del cuerpo		
26	931600B	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	actividades propias a ejecutar en los componentes sensorio-motores, cognoscitivos, socio afectivos y espirituales del desempeño; ejercicios terapéuticos, estimulación temprana mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, crio-terapia, calor húmedo)		

Nº	CARACTERÍSTICAS	OFERTA	
		CUMPLE	NO CUMPLE
26	Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE. El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos: a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Norte de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la Ciudad de Cúcuta ó su Área Metropolitana. Según la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.		
27	Anexar el Portafolios de servicios el cual deberá describir: a. Capacidad instalada por servicios (recursos logísticos, servicios operativos y físicos), Servicios ambulatorios (consulta especializada, numero de consultorios, procedimientos y/o servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico) b. Disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y		

Nº	CARACTERÍSTICAS	OFERTA	
		CUMPLE	NO CUMPLE
	oportunidad de atención, incluyendo en este el modelo de atención y así como el listado del recurso humano asistencial por servicios. **Condiciones que se verificarán por el Comité Técnico Evaluador mediante visita**. c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente		
28	El contratista se obliga a sostener las tarifas ofrecidas para la prestación de servicios de salud, procedimientos especiales y la práctica de procedimientos diagnósticos ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.		
29	**Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio** El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: ✓ Fecha de inicio de la contratación ✓ Fecha de término de la contratación ✓ Valor de la contratación ✓ Objeto contractual ✓ Número del contrato ✓ Firma del representante legal contratante ✓ NIT del contratante ✓ Dirección del contratante ✓ Teléfono del contratante ✓ Membrete de la entidad que lo expide ✓ Cumplimiento. No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la unidad prestadora de Salud Norte de Santander, o Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.		
30	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS** Para la prestación de los servicios a contratar, es necesario que los oferentes CUMPLAN los requerimientos descritos a continuación: a) Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. b) Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". c) Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. d) Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. e) Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. El oferente presentará una certificación firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. El anterior se verificará en el Anexo COMPETENCIA DEL CONTRATISTA.		
31	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:**		

Nº	CARACTERÍSTICAS	OFERTA	
		CUMPLE	NO CUMPLE

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **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, tarjetas profesionales 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, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO NIVEL DE EDUCACION, ANEXO RELACION DE TALENTO HUMANO Y RELACIÓN DE SU EQUIPO DE TALENTO HUMANO.

ASÍ MISMO DEBERÁ ADJUNTAR CON LA PROPUESTA LAS HOJAS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES QUE PRESTARAN LOS SERVICIOS A CONTRATAR CON EL FIN DE VERIFICAR SU IDONEIDAD.

PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL		
CARGO	**CAN**	**REQUISITOS MÍNIMOS PARA DESEMPEÑAR CADA CARGO**
MEDICO ESPECIALISTA EN FISIATRIA	1	**Requisito:** Profesional en medicina con especialización en fisiatría, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS. **Experiencia Requerida:** Certificar **MÍNIMO UNO (1) AÑO** contados a partir de la fecha de expedición de la Tarjeta Profesional

NOTA 1: El personal debe estar debidamente vinculado con el proponente bajo cualquier modalidad de contratación. Lo anterior a efectos de evitar que se indiquen profesionales que no están contratados o trabajando para el oferente.

NOTA 2: A través del Supervisor del contrato LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, se reserva el derecho de confirmar la información suministrada a través de verificación personal y/o telefónica.

A través del supervisor designado, se reserva el derecho de solicitar el cambio de personal asignado para la ejecución del contrato, si no existe entera satisfacción acerca de la idoneidad y experiencia del mismo, previa notificación por escrito al contratista, debiendo éste asignar uno nuevo de las mismas o mejores condiciones académicas y de experiencia, en un término máximo de cinco (5) días calendario contados a partir de la notificación de la solicitud.

En caso que el cambio sea solicitado por el contratista, este contará con máximo cinco (5) días calendario para proveer el personal de las mismas o mejores condiciones académicas y de experiencia.

Nº	CARACTERÍSTICAS	OFERTA	
		CUMPLE	NO CUMPLE
	Cada uno de los perfiles corresponde a una determinada persona, esto es, no se podrá acreditar que una misma persona cumple con varios de los perfiles.		
32	**CAPACIDAD OPERATIVA:** La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en Ciudad de San José Cúcuta o su área metropolitana, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar. La entidad deberá garantizar e identificar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, esta se podrá constatar en el portafolio de servicios de la entidad y en las especificaciones técnicas mínimas. De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento Norte de Santander para cada servicio ofertado los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar, contar con una (01) sala de espera mínimo para cinco (05) personas que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación, un (01) baño género femenino, un (01) baño género masculino, (04) consultorios para atención de usuarios, (01) recepcionista, un (01) área para residuos biológicos. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo CAPACIDAD OPERATIVA del presente estudio previo" firmada por el representante legal de la entidad oferente.		
33	El oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST): a) 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 • Diligenciar FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST firmado por el Representante Legal de la entidad oferente. • El Oferente deberá acreditar mediante una certificación firmada por el representante legal de la empresa que realizará buenas prácticas ambientales durante la ejecución del presente proceso contractual. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar "COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente Los proponentes o proveedores, deberán entregar certificado de recolección, transporte, tratamiento y adecuada disposición final de residuos sólidos peligrosos, a la Unidad Prestadora de Salud del Departamento Norte de Santander, máximo 15 días, posteriores a la entrega de los residuos.		
34	Diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos, los cuales deben estar debidamente calibrados.		
35	OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTO Y CONSULTAS. El ofertante deberá anexar certificación escrita firmada por el representante legal donde certifique la oportunidad en los procedimiento y consulta especializada conforme al Anexo OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTO Y CONSULTAS		

Nº	CARACTERÍSTICAS	OFERTA	
		CUMPLE	NO CUMPLE
36	El servicio se prestará ininterrumpidamente desde el inicio hasta la finalización del contrato sin excepción, en el horario de atención de 7:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 1:00 pm.		
37	Designar coordinador en forma permanente, para que de solución a las necesidades y posibles inconvenientes que se puedan presentar a los usuarios de la Policía. Lo cual debera ser implementado previamente a la notificación del oficio de inicio del contrato.		
38	Para la asignación de citas, el oferente deberá allegar junto con su propuesta el número _____ del call center junto con la información de la plataforma para la asignación de las citas, para lo cual se realizará una prueba de manera simulada		

Los servicios requeridos por la Regional; servicios por tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en la anterior descripción, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia correo disan.rase5-aut@policia.gov.co Mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa este, que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: El oferente deberá diligenciar en la totalidad los ítems de cumple SI o NO.

NOTA: si alguno de los oferentes no oferta alguno de los ítems requeridos, esto será causal de rechazo de la oferta.

Intendente Jefe **DARWIN LEONARDO GOMEZ PAEZ**
Estructurador del proceso

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	TREINTA POR CIENTO (30%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS, LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 30% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA 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.
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	Vigente por el termino de duración (plazo) del contrato,	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

EN LA PÓLIZA DEBE SEÑALARSE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de exclusión.

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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA 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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento contratos a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el cumplimiento del objeto contractual?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	¿Cuándo se realiza el monitoreo?
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	DESABASTECIMIENTO	IMPLICARÍA ATENCIONES DE MANERA TARDÍA E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	1	2	3	1	CONTRATISTA	RETENERLO	1	2	3	NO	SI	CONTRATISTA	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	VIGENCIA
2	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	TECNOLÓGICO	ADVENIMIENTO DE NUEVOS MÉTODOS O ESTÁNDARES	APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TÉCNICAS PARA BENEFICIO DE LOS USUARIOS	2	3	5	1	CONTRATISTA	ASUMIR EL RIESGO	2	5	5	SI	SI	CONTRATISTA	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	VIGENCIA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar a la Regional de aseguramiento No 5 RASES o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. 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 No 5 RASES y la unidad prestadora del servicio norte de Santander y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. 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.
9. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato.
10. Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, estar habilitado y las demás condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como Territorial.
11. Las cuentas deben presentarse en forma física, listado anexo en medio magnético con: Fecha de realización del examen; Nombres, Apellidos y Número del Documento de Identidad completos del usuario. Nombre y apellidos del profesional que realizó la consulta y o procedimiento.
12. Debe suministrar al contratante reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico cuando el CONTRATANTE POR INTERMEDIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO NORTE DE SANTANDER LOS REQUIERA, sobre las atenciones y procedimiento de los usuarios.
13. El contratista estará en la obligación de aplicar un instrumento para medir la calidad y oportunidad en la atención de los usuarios, remitiendo copia de los resultados al supervisor del contrato.
14. La entidad deberá identificar plenamente a los usuarios y beneficiarios del SSPN y antes de realizar la consulta y cualquier examen diagnóstico, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda al del paciente que recibirá el servicio.
15. Garantizar la capacidad operacional ofertada para el desarrollo de los servicios médicos contratados.
16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
17. Sostener los precios y facturar de acuerdo a las tarifas pactadas en el contrato hasta el tiempo de ejecución establecido o adición que se presente.
18. En el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios, el Contratista deberá informar de manera inmediata a la unidad prestadora del servicio Norte de Santander y Regional de aseguramiento No 5 RASES
19. EL CONTRATISTA DEBERÁ RENDIR INFORME ESTADÍSTICO CADA VEZ QUE PRESENTE CUENTAS, CONSOLIDADO EN UN ARCHIVO PLANO TOTALMENTE DILIGENCIADO, EL CUAL DEBE ESTAR EN MEDIO MAGNÉTICO E IMPRESO QUE CONTENGA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NÚMERO CONSECUTIVO, NOMBRES Y APELLIDOS, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, FECHA DE LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO, CÓDIGO, DIAGNOSTICO (CIE-10), PROCEDIMIENTO, CÓDIGO ISS DEL PROCEDIMIENTO, FECHA, NÚMERO Y VALOR DE LA FACTURA ENTRE OTROS. ASÍ MISMO DEBE ANEXAR CON CADA FACTURA ARCHIVO RIPS EN MEDIO MAGNÉTICO DEL NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y DE SU COSTO.

20. El servicio prestado debe ser con disponibilidad en horario hábil para lo programado y 24 horas para el servicio de urgencias y hospitalización, cumpliendo con las especificaciones exigidas en la resolución No 1043 de 2006 para Equipos, Personal Calificado.
21. El contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
22. El contratista está obligado a brindar Oportunidad, Calidad y excelencia en la prestación de servicios objeto del contrato y otros procedimientos ofertados en el portafolio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato.
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrareferencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y Contra referencia del UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO NORTE DE SANTANDER
26. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional.
27. LA FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS SE DEBE REALIZAR CON LETRA LEGIBLE, CLARA, ESPECIFICANDO LOS MILIGRAMOS, PRESENTACIÓN, CANTIDAD Y DEBE SER FORMULADO EN LA MOLÉCULA INTERNACIONAL SIN EMPLEAR NOMBRES COMERCIALES Y QUE ESTÉN DENTRO DEL VADEMÉCUM INSTITUCIONAL. SI EL PACIENTE REQUIERE FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS QUE NO ESTÉN EN EL VADEMÉCUM, DEBE DILIGENCIAR EL FORMATO NO POS PARA LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN.
28. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
29. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
30. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de aseguramiento No 5 RASES y la unidad prestadora del servicio norte de Santander.
31. Aceptar y facilitar las visitas del auditor medico designado por la unidad prestadora del servicio norte de Santander Norte de Santander de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
32. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
33. Debe suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente. RIPS.
34. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas en la unidad prestadora del servicio Norte de Santander. En esta Facturación debe aparecer el No. de Contrato vigente al que se carga la cuenta, y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".
35. Orden de prestación de los servicios expedida por Referencia y Contrarreferencia de la unidad prestadora del servicio norte de Santander, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía; lo anterior se requiere para la presentación de las facturas a cuentas.

36. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código de la tarifa ofertada, y su tarifa según el caso.
37. Deberá ajustarse a los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato, y plazos establecidos para el pago de los mismos.
38. Informar a la oficina de referencia y Contrarreferencia el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
39. Informar por escrito al Supervisor del contrato y a la oficina de referencia y Contrarreferencia cuando el contrato lleve un 70% de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución la ejecución del 70% del contrato.
40. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; de la araa en los formatos semanal y mensual al correo denor.upres-aut@policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO QUINCENAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1 : _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL : _____

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

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1 : _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL : _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

41. En los casos de prestación de los servicios de urgencia, solo se reconocerán las patologías que de acuerdo a los conocimientos técnico-científicos ameriten la atención por dicho servicio, todas aquellas patologías de consulta externa que sean atendidas en la urgencia no serán reconocidas para el pago, por tanto deberán ser direccionados hacia los servicios de sanidad de la Policía Nacional donde se le resolverá su problema de salud.
42. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Oficina de Central de Cuentas de la unidad prestadora del servicio norte de Santander sobre la eventualidad surgida.
43. El servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original firmada por el médico tratante y orden de autorización por el Líder de Autorizaciones de Referencia y Contrareferencia de la unidad prestadora del servicio norte de Santander, la cual debe especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y su diagnóstico.
44. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril de 2001 y el suministro de medicamentos y medios de contraste, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el **Acuerdo No. 080 de mayo de 2022**, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato, ADEMÁS LOS PROFESIONALES DE LA ENTIDAD DEBERÁN CONOCER EL PLAN DE BENEFICIOS DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL (ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001) Y ABSTENERSE DE ENVIAR SOLICITUDES QUE NO SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN ESTE, CON LA SALVEDAD, QUE EN LOS CASOS DE CARÁCTER AMBULATORIO DONDE SE REQUIERA LA REALIZACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO QUE SE CONSTITUYA COMO INDISPENSABLE PARA DETERMINAR LA CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR O DAR TRATAMIENTO DEFINITIVO AL USUARIO, DEBE DILIGENCIARSE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE EL CORRESPONDIENTE FORMATO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO NORTE DE SANTANDER, PARA LA AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NO POS, ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO QUE SE REALIZA EN LA CIUDAD DE CUCUTA. EN LOS CASOS DE URGENCIA VITAL DE IGUAL FORMA SE DILIGENCIA DICHO FORMATO PARA EL CTC, SIN DEJAR DE PRESTAR EL SERVICIO AL USUARIO Y ANEXANDO ESTE DOCUMENTOS COMO SOPORTE PARA LA POSTERIOR FACTURACIÓN.
45. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.

46. En caso de faltar algún servicio contratado por falla técnica, humana o falta de personal deberán prestar el servicio continuo y permanente, presentando a su solicitud los correspondientes contratos vigentes que soporten esa eventualidad.
47. El contratista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por Regional de aseguramiento No 5 RASES, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato.
48. Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.grusa-ref@policia.gov.co,_ a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
49. Los servicios requeridos por la Regional de aseguramiento No 5 RASES y la unidad prestadora del servicio norte de Santander que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.grusa-ref@policia.gov.co_ y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
50. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario Según lineamientos del DECRETO NÚMERO 4725 DE 2005 (diciembre 26) por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano
51. El servicio debe ser prestado cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el Ministerio de Protección Social, en el Decreto 1011 de 2006; Resolución 3100 de 2019. Por la cual se Definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud
52. El contratista se compromete a dar cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019 y Resolución 4445 de 1996 para instalaciones, equipos, y personal.
53. Informar de forma periódica la unidad prestadora de salud Norte de Santander en la oficina de Garantía de Calidad en Salud, en forma oportuna los indicadores de calidad indicadores de calidad y alerta temprana para su respectivo análisis y fines pertinentes del área, y las estadísticas o datos que se requieran de forma escrita con anterioridad y coordinación con el área de Garantía de Calidad de la institución contratista. Según circular 059 indicadores de alerta temprana y RESOLUCIÓN 000256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" referente a los indicadores de calidad de: efectividad, seguridad y experiencia en la atención. Esta Información se requiere en medio magnético los primeros 5 días de cada mes, de igual forma se solicita su valiosa colaboración en el reporte de los, al correo; denor.upres-gca@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co

54. El contratista se compromete a brindar una atención segura haciendo uso de los lineamientos de los paquetes instruccionales. (Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud).
55. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la unidad prestadora de salud Norte de Santander -, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect.
56. Una vez se dé carta de inicio al contrato el Oferente deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la unidad prestadora de salud Norte de Santander -, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.
57. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
58. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
59. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
60. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
61. Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la unidad prestadora de salud Norte de Santander -, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones.
62. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el anexo de la presente invitación) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la unidad prestadora de salud Norte de Santander - ubicada en la ciudad de Cúcuta, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrareferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
63. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 244 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

64. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la unidad prestadora de salud Norte de Santander - para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
65. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
66. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
67. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial
68. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

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- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER** 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 servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas.
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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER**, 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 servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
11. Las demás que por Ley sean establecidas.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Certificación Nivel de Educación o Nivel Académico y Experiencia del personal del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA.

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, 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 UN AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO RELACIÓN DE TALENTO HUMANO de médicos Especialistas y Subespecialistas y recepcionista REQUERIDO

RELACIÓN TALENTO HUMANO DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS.					
NOMBRE DEL PROFESIONAL	**TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO**	**TITULO DE POST GRADOS**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO**	**TIEMPO DE EXPERENCIA EN LA ENTIDAD QUE PRETENDE OFERTAR**

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA
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 Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección Diligenciar el número del proceso, convocado por la UNIDAD EJECUTORA –, cuyo objeto es : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA. Diligenciar toda la información pedida
Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica 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.
El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "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 los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una 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. Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, correo electrónico teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar

la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL UNIDAD EJECUTORA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.
7. Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la UNIDAD EJECTURA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni la UNIDAD EJECUTORA, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones y/o invitación publica, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la UNIDAD EJECUTORA, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.
12. Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales
13. Los suscritos (integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en

calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax, correo electrónico.
16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.
19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.
20. Que la Oferta económica que presentó cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones de la referencia.
21. Que la oferta económica esta diligenciada en los términos definidos por la Entidad en el cuestionario de SECOP II, para el presente proceso y que hacen parte integral de la Oferta.
22. El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos a cumplir con las especificaciones técnicas mínimas del proceso de contratación establecidas en el "ANEXO CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS" y de acuerdo con las condiciones exigidas en el "Anexo" CRITERIOS DE SELECCIÓN.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL	

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Certificación de capacidad administrativa y operacional del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

Cuento con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto es: : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA en las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

El suscrito Nombre del representante legal Representante Legal de la entidad Diligenciar el nombre completo del proponente certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2025-2026	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2025-2026	FECHA CALIBRACIÓN 2025-2026 (si aplica o no aplica)

_____
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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

El suscrito Representante Legal de la Diligenciar el nombre completo del proponente certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

_____
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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA

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

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 Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.
Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.
Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:
Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*
Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. 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.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4º y artículo 7º, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de 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.

1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

1.2.3. Evidenciar objetivamente, 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.

1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. 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.

1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.

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

1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA

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

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

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

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.

OFERTA ECONÓMICA

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Oferta económica del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: : PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ÍTEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO, IVA INCLUIDO
1.	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO No. 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA	_____ %

Nota 1: La adjudicación se hará a la oferta con mayor porcentaje único de descuento.

Nota 2: La propuesta que sobrepase el precio techo de alguno de los ítems, no será tenida en cuenta para la verificación.

Nota 3: El precio techo es inmodificable, el proponente deberá tener en cuenta que se ajustara al peso los precios unitarios que resulten de acuerdo al porcentaje de descuento ofertado, bien sea por exceso o por defecto, así: cuando la fracción decimal de pesos sea igual o superior a 0.50 se aproximara por exceso al número entero siguiente del peso y cuando la fracción decimal del peso sea inferior a 0.50 los aproximara por defecto al número entero anterior al peso.

Nota 4: Se deberán ofertar la totalidad de los ítems antes mencionados

Nota 5: La regional de aseguramiento en salud N° 5, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerara costos adicionales.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Distribuidor: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

LISTADO DE PRECIOS TECHO (únicamente informativo)

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
1	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 85.361
2	891530B	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	$ 81.219
3	048201B	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	$ 38.966
4	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 38.975
5	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	$ 38.975
6	053106B	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	$ 78.043
7	048301B	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	$ 38.975
8	930860B	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	$ 27.662
9	891509B	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$ 26.004
10	891511B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$ 40.571
11	891514B	ONDA F (POR NERVIO)	$ 53.097
12	891515B	REFLEJO H (POR NERVIO)	$ 53.097
13	930820B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	$ 103.451
14	893601B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$ 80.311
15	930810B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	$ 86.665
16	839701B	**INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	$ 6.288
17	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) +	$ 183.309
18	890264B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 34.535
19	890364B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	$ 34.535
20	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$ 34.535
21	931002B	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE	$ 74.521
22	931701B	**MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA	$ 73.507
23	930806B	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	$ 39.687
24	930401B	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	$ 201.675
25	881701B	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 90.243
26	931600B	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD	$ 85.314

NOTA 1: El presente LISTADO DE PRECIOS TECHO, es informativo no debe diligenciar, ni modificar.

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

El oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

El proponente:

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites…), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

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

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

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA. ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación C.C.___ T.I___ R.C.___ NUIP._____ N°_____ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

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

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

Especialidad: Subespecialidad:

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

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

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

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

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

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

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

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

ESP que autorizo:_____

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

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

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

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

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

1.

2.

3.

VIII. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD

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

IX. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL SOLICITANTE

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

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

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO SOLICITANTE:

No. CÉDULA: REGISTRO MEDICO: ESPECIALIDAD:

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

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

X. COMITÉ TÉCNICO-CIENTÍFICO

APROBADO: SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

Firmas del Comité:

Comité No: Fecha: