REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS–2026– 006242 **–REGI1**

Bogotá D.C., 10 ABR 2026

Señor(es)
LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO
Representante legal
E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ
NIT 890.203.373–3
Salida a Vadorreal
Tel..: 7580256 – 317 6584453
gerencia@esehospitalsuaita.gov.co
Suaita – Santander

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso de contratación **PN RASES No. 1 CD 022 2026**

La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, identificada con NIT 900.336.524–5, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso de contratación **PN RASES No. 1 CD 022 2026,** que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA,** así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA. Igualmente, cuenta con anexos dispuestos y preparados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, anexos y formularios, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal de la IPS.

2. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>OBJETO CONTRACTUAL</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTOS</th><th>FAMILIAS</th><th>CLASES</th><th>PRODUCTOS</th></tr>
<tr><td>85101501</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centro de salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA</td><td>El presente proceso se realizará bajo la modalidad de selección de CONTRATACIÓN DIRECTA de conformidad con lo establecido en el literal c) del numeral 4 del artículo 2</td></tr>
</table>

MODALIDAD DE SELECCIÓN	de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, en donde el presente objeto contractual está relacionado entre los casos en que es procedente dicha modalidad de selección, estipulando que: *"**Contratos interadministrativos,** siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. (...)" (Negrilla y subrayado por fuera del texto original)* Y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015, el cual establece que: *"**ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos.** La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. (...)"*
PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ,** el cual cuenta con sedes en los municipios de Suaita y Gambita (Santander) para la prestación de todos servicios de nivel bajo y mediana complejidad que tiene habilitados en dichos municipios y sus zonas de influencia, el cual se encuentra habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con la Resolución No. 3100 del 25 de noviembre de 2019, modificada por la Resolución No. 544 de 2023, para prestar los servicios objeto del presente proceso a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, especialmente para los residentes en el municipio Suaita – Santander y sus áreas de influencia.
LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en los municipio de Suaita y Gambita del departamento de Santander, cuya dirección debe ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, y cuyas sede(s) deben estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el Supervisor del contrato.
FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** por el valor del presupuesto oficial asignado, mediante acto administrativo recomendando la adjudicación al oferente que haya ofrecido cumplido con los requisitos habilitantes establecido dentro del proceso de contratación. De no quedar ningún oferente habilitado, se declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado, el cual se publicará en la plataforma SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 del 2011, los artículos 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 del 2015, en concordancia con el numeral 18 del artículo 25 y el numeral 9 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.
FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La ejecución del contrato se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Suaita – Santander y sus zonas de influencia, adscritos en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato de acuerdo con las especificaciones y condiciones técnicas mínimas anexo al presente documento, el cual

	iniciaría a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato que se llegue a suscribir, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el oferente cuenta con un plazo de ejecución hasta el **15 DE DICIEMBRE DE 2026.** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, en donde dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026, amparados por el Plan de Adquisiciones No. 121 de fecha 5 de marzo de 2026, y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 39726 y QUIPU No. 158 del 27 de marzo de 2026 expedido por la Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del oferente en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN. **Documentos requeridos:** **a)** Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. **b)** Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. **c)** Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros*

previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley", en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.

d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

e) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

f) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

g) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

h) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".*

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud",* y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de

Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del oferente, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

Hg

	En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina. **CAUSALES DE NO PAGO:** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. • Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de *"TRIAGE"* y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. • Bien o servicio para administración urgente o por 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 Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
CAUSALES DE RECHAZO DE LA	**CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA**

PROPUESTA O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: **a)** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b)** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. **c)** Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. **d)** Cuando el objeto social de la empresa, incluido en el certificado de existencia y representación legal o acto administrativo de creación, según sea el caso, no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **e)** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente. **f)** Cuando la oferta no cumpla con las condiciones y especificaciones técnicas mínimas exigidas. **g)** La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. **h)** El NO diligenciamiento o no presentación de la oferta económica, o no se oferte el valor y/o tarifa de cada servicio o ítem, o supere las tarifas y/o valores del precio techo de algún ítem, conforme a los parámetros estipulados en esta invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta. **a)** Cuando la oferta se presente en forma extemporánea, o en un lugar distinto al señalado en la presente invitación pública. El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones policiales no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la hora citada. **b)** Cuando la oferta no se ajuste a la forma de adjudicación establecida. **c)** Cuando el oferente no subsane dentro del término establecido en la invitación pública la documentación requerida por la entidad. **d)** El proponente deberá adjuntar la oferta en el portal de contratación SECOP II, previendo los inconvenientes de carácter técnico que llegase a suscitar. En ningún caso la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, se hará responsable del retraso en el cargue de información y/o documentos de algún proponente por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de este, por lo cual deberá disponer del tiempo necesario para adjuntar de manera oportuna la oferta para el presente proceso. **e)** La modificación de la invitación pública y sus anexos, en su contenido general. **f)** Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir en error a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. **g)** Los demás contemplados en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021.
CAUSALES PARA DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	**CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en la plataforma SECOP II.
MATRIZ DE RIESGOS	La contenida en el anexo de la presente invitación pública.

SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Jefe del Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LA PROPUESTA	**APERTURA:** **Lugar:** Se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II. **Fecha:** Según cronograma en el SECOP II. **Hora:** Según cronograma en el SECOP II. **CIERRE:** **Lugar:** Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II. **Fecha:** Según cronograma en el SECOP II. **Hora:** Según cronograma en el SECOP II.
EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	Según cronograma en el SECOP II.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES PARA OBSERVACIONES Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS SUBSANABLES	Según cronograma en el SECOP II.
EXPEDICIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Según cronograma en el SECOP II.
FIRMA DEL CONTRATO	Según cronograma en el SECOP II.

4. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente, es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el artículo 2, numeral 8 del artículo 3 y, numerales 7 y 8 del artículo 13 del Decreto Ley 4170 de 2011.

El **SECOP II** es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general, para adelantar el proceso de contratación en línea, es por ellos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma,** con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia, y reduciendo los costos de transacción.

La oferta debe presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II, en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y, por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere esta INVITACIÓN PÚBLICA emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), los proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario denominado *"Datos Básicos Beneficiario Cuenta"*.

5. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Para la selección del proponente, se efectuará una verificación jurídica, técnica, económica y financiera de conformidad con los documentos y criterios establecidos adjuntos a la presente invitación.

5.1. REQUISITOS HABILITANTES

En la oferta el proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

5.1.1. REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN JURÍDICO:

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

5.1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el formulario CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado en los términos de ley.

5.1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Documento o acto administrativo que acredite la existencia de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDSO Y FLOREZ** y sus modificaciones de ser necesario, junto con el acto administrativo de nombramiento y acta de posesión del representante legal.

5.1.1.3. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la entidad y del representante legal.

5.1.1.4. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

5.1.1.5. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

5.1.1.6. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

La POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el registro nacional de medidas correctivas (RNMC) de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

5.1.1.7. CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS

El proponente (persona natural o el representante legal de la persona jurídica) debe aportar con su propuesta el certificado de Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), entendido este como el documento que expide gratuitamente el REDAM sobre la condición o no de deudor alimentario moroso de una persona, como consecuencia de su inclusión o cancelación en el registro, generado con una antelación no mayor a un (1) mes a partir de la fecha de cierre para presentar oferta.

5.1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES

La POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales delitos sexuales contra menores al que se refiere la ley 1918 de 2018, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, lo anterior teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1918 de 2018 y, el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 753 de 2019.

5.1.1.9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Que según lo establecido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, determina lo siguiente:

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, que fuera modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el proponente junto con la presentación de su oferta debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, la cual debe tener una fecha de expedición no mayor a quince (15) días calendario anteriores a la fecha del cierre del presente proceso de selección.

Si el proponente es persona jurídica debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite el pago de los aportes realizados durante por lo menos los seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos laborales) así como los aportes parafiscales: Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dicha certificación debe venir suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad, si el proponente de acuerdo con la Ley lo requiere, para lo cual deberá aportar, copia del documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de vigencia de inscripción y Antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores, el cual debe encontrarse vigente, para la fecha de cierre del presente proceso, o en caso contrario la certificación debe venir suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente.

En el caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes cuando los mismos sean personas jurídicas constituidas en Colombia, deberán presentar en forma independiente dicha certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo y según corresponda.

Si el proponente es persona natural sin personal a cargo, debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite que no cuenta con personal a cargo y por ende no está obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social y adicional deberá allegar la planilla de pago del último mes a

través de la cual se acredite estar al día en el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, éstos últimos cuando a ello hubiere lugar.

Si el proponente es persona natural con personal a cargo debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite, que se encuentra al día con el pago de los aportes realizados durante por lo menos seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos laborales) así como los aportes parafiscales: Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del personal a cargo.

Nota 1: En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Nota 2: En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de seguridad social y aportes parafiscales en relación con personal, debe así indicarlo en la certificación expedida por el Revisor Fiscal o por el representante legal o por la proponente persona natural, según el caso, estos últimos bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la presentación de la oferta

5.1.1.10. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS.

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas, por lo cual, deberá diligenciar el formulario ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS, firmado por el representante legal y entregarlo con la oferta.

5.1.1.11. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El oferente debe diligenciar el formulario COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, firmado por el representante legal y entregarlo con la oferta.

5.1.1.12. FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente debe adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

5.1.1.13. FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El oferente debe diligenciar el formulario ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, firmado por el representa legal y entregarlo con la oferta.

Y TODOS LOS DEMÁS ANEXOS QUE SE ENCUENTRAN ADJUNTOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

5.1.2. REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN ECONÓMICO Y FINANCIERO

- Diligenciar el anexo oferta económica firmado por el representante legal.
- Diligenciar el formulario sostenibilidad de precios, firmado por el representante legal y anexar a la oferta.
- Anexar copia del formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario actualizado de acuerdo con la Resolución No. 00139 del 21 de noviembre de 2012 expedida por la DIAN.
- Anexar certificación bancaria vigente con expedición no superior a noventa (90) días.
- Diligenciar el formulario datos básicos de beneficiario cuenta.
- Y todos los demás anexos que se encuentran adjuntos en el presente documento.

5.1.3. REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN TÉCNICO

- Diligenciar del anexo condiciones y especificaciones técnicas mínima, firmado por el representante legal y deberá ser anexado a la oferta, los cuales será verificados con CUMPLE o NO CUMPLE / OFRECE o NO OFRECE.
- Diligenciar el anexo servicios contratados y sus cups, firmado por el representante legal y deberá ser anexado a la oferta.
- Diligenciar el anexo listado de medicamentos, firmado por el representante legal y deberá ser anexado a la oferta.
- Diligenciar el formulario compromiso con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, firmado por el representante legal y deberá ser anexado a la oferta.
- Diligenciar el formulario capacidad operacional y administrativa, firmado por el representante legal y deberá ser anexado a la oferta.
- Y todos los demás anexos que se encuentran adjuntos en el presente documento.

6. ANEXOS, FORMATOS Y FORMULARIOS

DOCUMENTO	NOMBRE DOCUMENTO	OBSERVACIÓN
ANEXO	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
ANEXO	INFORMATIVO PRECIOS TECHO	De carácter informativo y no debe ser modificado por los oferentes so pena rechazo de la oferta.
ANEXO	OFERTA ECONÓMICA	Debe estar firmado por el representante legal, presentarse con la oferta y no debe superar los precios techos establecidos.
ANEXO	OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	Anexo de carácter informativo.
ANEXO	OBLIGACIONES DEL OFERENTE	Anexo de carácter informativo.
ANEXO	ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Anexo de carácter informativo.
ANEXO	MINUTA DEL CONTRATO	Anexo de carácter informativo.
ANEXO	DATOS DEL CONTRATO	Anexo de carácter informativo.
ANEXO	SERVICIOS CONTRATADOS Y SUS CUPS	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
ANEXO	LISTADO DE MEDICAMENTOS	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
ANEXO	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
FORMULARIO	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
FORMULARIO	DATOS BENEFICIARIO DE LA CUENTA	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.

FORMULARIO	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
FORMULARIO	ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
FORMULARIO	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
FORMULARIO	CERTIFICADO DE CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.
ANEXO	SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	Debe estar firmado por el representante legal y presentarse con la oferta.

Y TODOS LOS DEMÁS ANEXOS QUE SE ENCUENTRAN ADJUNTOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

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

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Policía Nacional, adelantará la Presente Invitación Publica y para ello suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

Los Estudios Previos y la Invitación Publica podrán ser consultados a través de la plataforma **SECOP II**. Para ello, el interesado deberá estar registrado en dicha plataforma y, contar con usuario y contraseña de acceso.

Atentamente,

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Elaborado por: CPS **ZAYRA DAYANNA PARRA DURAN**
Abogada Grupo Contratos RASES No. 1

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No. 1

Aprobado por: Intendente Jefe **ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA**
Jefe Área Logístico y Financiero (E) RASES No. 1

Vo. Bo. por: Mayor **ANGIE JAZBLEIDY HERNANDEZ GAMBA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos (E) RASES No. 1

ANEXO
CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública junto con la oferta el formato de condiciones y especificaciones técnicas mínimas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de si CUMPLE o NO CUMPLE con cada una de las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE / OFRECE o NO OFRECE según el caso.

CUMPLIMIENTO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS POR EL PROPONENTE:

_____, declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la (empresa o persona) que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a) Las condiciones y especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo, la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b) En la columna CUMPLE u OFRECE SI o NO, se evaluara las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas por la empresa o persona.
c) El proponente debe marcar con una (**X**) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **CUMPLE** u **OFRECE SI / NO**

NOTA: El oferente no deberá modificar ni cambiar de fondo el presente anexo o será causal de rechazo.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN SERVICIOS	OFRECE	
		SI	NO
1	Prestación de servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, para los municipios de Suaita y Gambita (Santander) y sus áreas de influencia.		
2	Medicamentos intrahospitalarios		
3	Insumos intrahospitalarios		
4	Oxigeno		
5	Servicio de ambulancia traslado básico terrestre		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
		SI	NO
1	**ATENCIÓN DE URGENCIAS:** El oferente debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana (Triage 1, 2, 3, 4 y 5) de **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en los municipios de Suaita y Gambita (Santander).**		
2	**HOSPITALIZACIÓN:** El oferente debe contar con este servicio las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana (Triage 1, 2, 3, 4 y 5) de **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en los municipios de Suaita y Gambita (Santander).**		
3	**APOYO DIAGNÓSTICO: Todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en los municipios de Suaita y Gambita (Santander).**		

	NOTA: Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
4	**CONSULTA EXTERNA:** El oferente debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana de **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en los municipios de Suaita y Gambita (Santander).** **NOTA:** Para la prestación del servicio de psicología, medicina general y odontología general se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
5	**TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE EN CASO DE URGENCIA:** El oferente debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana.		

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACÍON DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente debe estar inscrito y tener la habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023, siendo **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en los municipios de Suaita y Gambita (Santander)**, al momento de presentar la cotización.		
2	Todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, serán prestados en las instalaciones del oferente que resultare adjudicatario en los municipios de Suaita y Gambita (Santander).		
3	El oferente debe entregar y mantener vigente el Portafolio de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta de los servicios que tenga habilitados a la presentación de la oferta económica.		
4	Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato al correo electrónico disan.decun-zip@policia.gov.co en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : **No. / CUPS / DESCRIPCIÓN / VALOR PACTADO** _____ / _____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____ / _____		
5	El oferente debe prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el Sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución No. 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 los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* modificada por la Resolución No. 544 del 3 de abril de 2023 , y demás normas vigentes que las modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		

6	El oferente debe socializar el Acuerdo 002 de abril 27 de 2001 expedido por el CSSMP *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, y el Acuerdo No. 080 de mayo 27 de 2022 promulgado por el CSSMP *"Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*. Con respecto al manual para el suministro de medicamentos, el oferente los prestara conforme el Vademécum institucional y demás normas vigentes que lo complementen o modifiquen. Así mismo, el oferente prestará los servicios conforme a las guías y protocolos de atención institucionales y planes de servicios definidos por el Gobierno Nacional.		
7	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud. Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
8	El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, y la orden médica presentada por el paciente.		
9	El oferente deberá atender de manera oportuna y eficaz las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN.		
10	El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 002 de 2011 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS.		
11	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: **a)** Sistema único de habilitación. **b)** La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud. **c)** El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen. **d)** Entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. El oferente se compromete a cumplir con el 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*".		

	NOTA: El oferente deberá enviar los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cada vez que sean requeridos por el contratante.		
12	El oferente debe atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
13	El oferente deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante, menores de cinco (5) años, adolescentes menores de dieciocho (18) años, adultos mayores y discapacitados.		
14	Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización ni formato de referencia, por lo cual no dará lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio. Sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el oferente, durante las veinticuatro (24) horas hábiles calendarios siguientes a su atención para la entrega del código de notificación de la urgencia. Es importante aclarar que la urgencia debe ser notificada a referencia, según lineamientos internos de la institución y el código será generado por dicha oficina. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y el formato a utilizar corresponde al estipulado en el anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el oferente se compromete a solicitar la autorización por parte de la Central de Autorización Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien podrá declarar la pertinencia y autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o solicitar trasladar a su red propia o a un nivel mayor de complejidad en su red contratada, sin que este paso aquí establecido se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al anexo 4 de la citada resolución y, los artículos 12 y 13 del Decreto 4747 de 2007.		
15	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios establecido en el Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001 expedido por el CSSMP *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, el oferente deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la legislación vigente ante la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Solo en los casos en que el procedimiento o medicamento requiera su administración de manera urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se dará cumplimiento a la prestación del servicio y/o suministro de conformidad con la inmediatez		

	requerida, y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. **NOTA:** No se admiten formatos institucionales del contratista.		
16	El oferente debe socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH 14.5 de mayo 10 de 2023 por la cual se establecen las *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*, en donde estipula lo siguiente: • **Excusa de Servicio por Incapacidad Médica**: Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual, y se definen dos clases de excusa de servicio, así: • **Excusa de Servicio Parcial:** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico – administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. • **Excusa de Servicio Total:** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
17	El oferente debe realizar el reporte de RIPS según la Resolución No. 2275 de 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta – FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, y modificada por la Resolución 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente, o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora, serán objeto de devolución.		
18	El oferente debe garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
19	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias que requieran hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos, deberán ser valorados previamente por médico especialista de la IPS. En el caso quirúrgico, en hospitalización puede ser por médico general. **NOTA:** Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes veinticuatro (24) horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.		
20	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato que se legue a suscribir y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de		

	usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: **nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.**		
21	Una vez agotado el presupuesto del contrato que se llegue a adjudicar, el oferente se obliga para con el contratante a NO continuar prestando los servicios objeto del presente proceso, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el(la) Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Los servicios prestados por fuera del contrato que se llegue a suscribir que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.		
22	El oferente deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
23	El oferente acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo al funcionario de la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de conformidad con los términos de la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024, y demás normatividad vigente aplicable al presente caso.		
24	**TARIFA MEDICAMENTOS:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para efectos de las tarifas de medicamentos se tendrá en cuenta la Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024 *"Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios"*, expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos. El valor tenido en cuenta será aquel fijado en el anexo de tarifas actualizado por el Ministerio de Salud y Protección Social para ajustar el valor del listado de medicamentos con precio máximo de venta.		
25	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Los medicamentos para uso ambulatorio deberán ser entregados por la farmacia dispuesta por la USP previa transcripción de la historia clínica.		
26	El oferente deberá mantener el valor de los medicamentos, los insumos y el porcentaje de intermediación durante la ejecución del contrato y sus modificaciones.		
27	El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSPM establecido en el Acuerdo No. 080 de 2022, el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal profesional, con el fin de que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo estipulado en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el Acuerdo No. 080 de 2022, se deberá cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo No. 080 de 2022), sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la respectiva formulación.		

	• Debe existir un riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la respectiva historia clínica. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del Manual mencionado, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas no toleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual ibidem. De lo anterior, se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).		
28	El oferente se compromete a garantizar la oportunidad para procedimientos quirúrgicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en un tiempo no mayor a veinte (20) días calendario después de generada la orden por la entidad contratada.		
29	**Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados:** Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas. **NOTA:** Dicho plazo estará sujeto a la disponibilidad y/o capacidad operativa con que cuente en su momento el oferente.		
30	Para la autorización de servicios hospitalarios y de urgencias, el oferente deberá requerirlo a los correos disan.upb-rc@policia.gov.co – disan.griss-aut@policia.gov.co. Se harán las veinticuatro (24) horas del día a la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a los números telefónicos: 350 4131671 y 350 5546128.		
31	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, el oferente notificará a la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados, dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 350 5560928 y 350 5546455.		
32	**BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:** Durante la ejecución del contrato, el oferente es responsable de dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social. En caso de establecerse conductas, hechos o actividades consideradas infracciones en materia ambiental o que sean violatorias de la normatividad vigente en el cumplimiento de los actos administrativos emanados de la autoridad ambiental competente, lo hará acreedor de las acciones preventivas y sancionatorias por la ley. El oferente es el único responsable de los procedimientos administrativos que de este incumplimiento se deriven. En otras palabras, el oferente debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesarias tramitar antes del inicio de la prestación del servicio, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024. Así mismo, el oferente debe cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios y/o Químicos, de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 modificada por la Resolución No. 591 de 2024, el Decreto 4741 de 2005 y las demás normas vigentes aplicables al caso.		
33	**Transporte asistencial terrestre en caso de urgencia:** El oferente deberá prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día durante los siete (7) días de la semana, el servicio		

	de transporte terrestre de ambulancia básica por las tarifas institucionales, de acuerdo a la disponibilidad y capacidad operativa del oferente.		
34	El servicio programado por el oferente, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad, y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante. **NOTA:** Se deberán diligenciar por parte del facilitador o quien haga sus veces, el formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
35	El oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar los servicios de salud de los niveles de complejidad de atención ofertado.		
36	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos. Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los pacientes y copia de la historia clínica a correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios. **NOTA:** El oferente deberá anexar el **instructivo o protocolo para la referencia** de pacientes donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico y demás), que operen las veinticuatro (24) horas y garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de dos (2) horas.		
37	El oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 del 2023 y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes a los diferentes niveles de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, terapéuticos, patología y demás). **NOTA:** El oferente debe diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.		
38	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el oferente se compromete a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agremiación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.		
39	El oferente deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel de complejidad y el Plan Integral de Servicios de Salud de Sanidad Militar y Policial establecido en el Acuerdo 002 de 2001 del CSSMP.		
40	El oferente debe garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo.		

	También tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
41	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección *Social "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"*, y demás normas vigentes aplicables al presente caso.		
42	Para la remisión a especialista en el ámbito hospitalario y/o urgencias, siempre deberá remitirse el paciente con el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo, el cual deberá ser diligenciado por el profesional de salud del oferente.		
43	El oferente deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la central de autorizaciones – oficina de referencia y contrarreferencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna.		
44	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** El oferente debe 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".* Así mismo, el oferente debe entregar junto con la propuesta el registro y/o el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG–SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración *"MODERADAMENTE ACEPTABLE"* (puntaje entre el 60% y 85%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a 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 SG-SST",* y demás normas vigentes que modifique y/o sustituya aplicables al presente asunto. La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG–SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
PRECIO TECHO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	Prestación de servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, para los municipios de Suaita y Gambita (Santander) y sus áreas de influencia	SOAT PLENO VIGENTE (Resolución No. 008 de 2026)
2	Medicamentos intrahospitalarios	Resolución No. 008 de 2026
3	Insumos intrahospitalarios	Resolución No. 008 de 2026
4	Oxigeno	Resolución No. 008 de 2026
5	Servicio de ambulancia traslado básico terrestre	Resolución No. 007 de 2026

ESTE ANEXO ES INFORMATIVO E INMODIFICABLE SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA

ANEXO
OFERTA ECONOMICA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO	TARIFA Y/O PORCENTAJE DE DESCUENTO
1	Prestación de servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, para los municipios de Suaita y Gambita (Santander) y sus áreas de influencia	SOAT PLENO VIGENTE (Resolución No. 008 de 2026)	
2	Medicamentos intrahospitalarios	Resolución No. 008 de 2026	
3	Insumos intrahospitalarios	Resolución No. 008 de 2026	
4	Oxigeno	Resolución No. 008 de 2026	
5	Servicio de ambulancia traslado básico terrestre	Resolución No. 007 de 2026	

NOTA 1: Para efectos de las tarifas de medicamentos, se tendrá en cuenta la Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024 *"Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios"*, expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

NOTA 2: El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.

NOTA 3: El Oferente deberá sostener durante la ejecución del contrato y sus modificaciones, incluyendo sus adiciones, el valor de los medicamentos, los insumos y el porcentaje de intermediación.

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al(la) Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

2) Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIÓNES TECNICAS MÍNIMAS.

3) Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5) Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

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

7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual.

8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico.

9) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente.

10) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11) Entregar al contratista el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014.

12) Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Hg

ANEXO
OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1) El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en la invitación pública y la oferta presentada.

2) El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3) El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

4) El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

5) El oferente deberá cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

6) El oferente deberá 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, 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) El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El oferente deberá informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

8) El oferente deberá 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. Así mismo, el oferente deberá comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

9) 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".*

10) El oferente en caso que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

11) El oferente deberá entregar reporte mensual impreso y en medio magnético a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Tunja adscrito a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, códigos CUPS, nombre y número de exámenes, costo unitario y total de los mismos, y el número de orden. Así mismo, debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados.

12) El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024. Así mismo, el contratista asume y debe cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios y/o Químicos, de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 modificada por la Resolución No. 591 de 2024, el Decreto 4741 de 2005 y las demás normas vigentes aplicables al caso.

13) El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.

14) El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones. El descuento ofrecido para la intermediación de materiales e insumos se realizará sobre el porcentaje techo establecido por la entidad.

NOTA: El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado

15) El oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud, la autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin, el cual será remitido por el supervisor del contrato.

16) El oferente deberá de prestar los servicios las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana.

17) El oferente deberá asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias y sean citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el Ordenador del Gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, Oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del oferente con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, con el fin de analizar el desempeño, ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.

18) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente 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

oferente 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 y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los cuales son de carácter reservado y confidencial.

19) Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: *(a)* aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, *(b)* la que no sea de fácil acceso, y *(c)* aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

20) Cumplimiento de normatividad: El oferente 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, el 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 del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional."*

21) El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente.

22) El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"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."*

23) El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años.

24) Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ANEXO
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS DEL PROCESO

GARANTÍAS DEL PROCESO

Para el presente proceso contractual, no se exigirá la conformación de pólizas de garantías de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, y en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 para la determinación de las garantías en la contratación, establece que:

> *"(...)* ***Las garantías no serán obligatorias en los contratos*** *de empréstito,* ***en los interadministrativos,*** *en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento. (...)"* (Negrilla y subrayado por fuera del texto original)

MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

Los partícipes del proceso de contratación: La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ,** el cual tiene dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplen con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, residentes en los municipios de Suaita y Gambita (Santander) y sus zonas de influencia.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y

soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia y la vigencia futura, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en los municipios de Suaita y Gambita (Santander), que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución No. 03049 del 30 de Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el presente proceso genera contaminación y posible impacto negativo al medio ambiente de tipo hospitalarios y/o químicos. Por lo cual, el oferente asume y debe cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios y/o Químicos, de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 modificada por la Resolución No. 591 de 2024, el Decreto 4741 de 2005 y las demás normas vigentes aplicables al caso.

  NOTA: El oferente debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fijan las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: Se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos propios, Riesgos comunes a sus procesos de contratación y los Riesgos del proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales.

De acuerdo al ***"Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación"*** de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Especificaciones solicitadas por fuera del alcance de los Interesados a presentarse	Afecta la obtención o cubrimiento de las necesidades requeridas en el objeto contractual	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Realización incompleta o inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los Items a adquirir en las condiciones estipuladas	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso de selección, lo que implica no contratación y por ende demoras en la prestación del servicio al contratista	3	3	6	RIESGO ALTO	U REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia Compra Eficiente	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía Telefónica	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropiados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso de selección, contratación de Entidad sin la idoneidad necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento de Ejecutar el contrato	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económica requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
5	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de Items con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica de la entidad, dejar de Prestar un servicio que se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su inclusión	Semanal
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el estructurar los estudios Previos.	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación
8	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Seguimiento ejecución. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual

NOTA 1: La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

NOTA 2: La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: *Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación*

ANEXO
MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. XX-X-XXXXX-XX celebrado entre la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ,** que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **CONTRATANTE**, y por la otra, el **OFERENTE**, debidamente identificado como aparece en el anexo DATOS DEL CONTRATO, hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos :**a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, definida en literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 **d)** Que la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el OFERENTE, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a la prestación del servicio objeto del mismo, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el OFERENTE se compromete para con la Policía Nacional de Colombia – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del OFERENTE, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos, por lo tanto, no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el OFERENTE pretende obtener. En consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del oferente en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es

competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN. **Documentos requeridos: a)** Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. **b)** Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. **c)** Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999. **d)** Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. **e)** Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **f)** Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. **g)** La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. **h)** Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **FACTURACION ELECTRONICA:** La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito"*. **NOTA:** En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica. Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la

del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. **QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo DATOS DEL CONTRATO, estos seis (6) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** La prestación de los servicios objeto del presente contrato se llevará a cabo en la dirección que aparece en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA. OBLIGACIONES DEL OFERENTE:** En general, son obligaciones del OFERENTE: **1)** El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en la invitación pública y la oferta presentada. **2)** El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3)** El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. **4)** El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **5)** El oferente deberá cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **6)** El oferente deberá 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, 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)** El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El oferente deberá informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. **8)** El oferente deberá 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. Así mismo, el oferente deberá comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. **9)** 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"*. **10)** El oferente en caso que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. **11)** El oferente deberá entregar reporte mensual impreso y en medio magnético a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Tunja adscrito a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, códigos CUPS, nombre y número de exámenes, costo unitario y total de los mismos, y el número de orden. Así mismo, debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados. **12)** El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos,

facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023. **Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:** El oferente debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024. Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS:** Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del oferente, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*. **PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011. **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina. **CAUSALES DE NO PAGO:** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de *"TRIAGE"* y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio

concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024. Así mismo, el contratista asume y debe cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios y/o Químicos, de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 modificada por la Resolución No. 591 de 2024, el Decreto 4741 de 2005 y las demás normas vigentes aplicables al caso. **13)** El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad. **14)** El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones. El descuento ofrecido para la intermediación de materiales e insumos se realizará sobre el porcentaje techo establecido por la entidad. **NOTA:** El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado. **15)** El oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud, la autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin, el cual será remitido por el supervisor del contrato. **16)** El oferente deberá de prestar los servicios las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana. **17)** El oferente deberá asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias y sean citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el Ordenador del Gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, Oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del oferente con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, con el fin de analizar el desempeño, ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando. **18) Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente 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 oferente 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 y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los cuales son de carácter reservado y confidencial. **19) Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: (a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, (b) la que no sea de fácil acceso, y (c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. **20) Cumplimiento de normatividad:** El oferente 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, el 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 del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional."* **21)** El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente. **22)** El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social

"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." **23)** El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años. **24)** Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** En general, son obligaciones del CONTRATANTE: **1)** Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá** perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al(la) Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. **2)** Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIÓNES TECNICAS MÍNIMAS. **3)** Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado. **4)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **5)** Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **6)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **7)** Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual. **8)** Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico. **9)** Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente. **10)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11)** Entregar al contratista el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014. **12)** Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **DECIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA SEXTA. CESIONES:** El oferente no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. **DECIMA SEPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El oferente declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **DECIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su legalización y ejecución se requiere que se efectué el correspondiente registro presupuestal y la presentación de la certificación de cumplimiento pagar los aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el artículo 114-1 del

Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normas vigentes aplicables al presente caso, por parte del oferente. **VIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** Los estudios y documentos previos, **2)** La invitación pública, **3)** La oferta, **4)** El informe de evaluación, **5)** El contrato, y cualquier otro documento expedido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 durante el proceso de contratación. **VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS:** El oferente pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana vigente. **VIGÉSIMA TERCERA. PUBLICACIÓN:** El presente contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP–, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. **VIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que regulen o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional de Colombia que apliquen. **VIGÉSIMA SEPTIMA. NOTIFICACIÓN:** El oferente acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. **VIGÉSIMA OCTAVA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en la ciudad de Bogotá D.C., el

EL CONTRATANTE

XXXX XXXXX XXXXX XXX
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

EL OFERENTE

XXXXX XXXXXX XXXXXX XXX
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ

ANEXO
DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO	No. XX–X–XXXXX–XX
CONTRATANTE	NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	XXXXX XXXXX
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	XXXXX XXXXX
CARGO	Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. XXX del XX de XXX de 202X de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
OFERENTE	NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ** NIT: XXXXXXXXX REPRESENTANTE LEGAL: XXXX XXXX XXXX XXXX DOC. IDENTIDAD: C.C. XXXXX XXXX CIUDAD NOTIFICACIÓN: Suaita – Santander DIRECCIÓN: XXXXXX TELÉFONO: XXXXX
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de CONTRATACION DIRECTA **PN RASES No. 1 CD 022 2026.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Jefe del Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA. – OBJETO	El objeto del presente contrato es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**
CLAUSULA TERCERA. – VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del presente contrato asciende a la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del oferente en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del

Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.

b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.

c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.

d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

e) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

f) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

g) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

h) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o

a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito"*.

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la*

resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones", modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del oferente, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina.

	CAUSALES DE NO PAGO: • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. • Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de *"TRIAGE"* y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. • Bien o servicio para administración urgente o por 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 Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
CLAUSULA QUINTA. – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026, amparados por el Plan de Adquisiciones No. 121 de fecha 5 de marzo de 2026, y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 39726 y QUIPU No. 158 del 27 de marzo de 2026 expedido por la Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
CLAUSULA SEXTA. – FORMA DE EJECUCIÓN	La ejecución del contrato se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO,** teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Suaita – Santander y sus zonas de influencia, adscritos en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato de acuerdo con las especificaciones y condiciones técnicas mínimas anexo al presente documento, el cual iniciaría a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato que se llegue a suscribir, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.
CLAUSULA SÉPTIMA. – PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el oferente cuenta con un plazo de ejecución **hasta el 15 DE DICIEMBRE DE 2026** o hasta agotar el presupuesto, lo

	primero que ocurra, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, en donde dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.
CLAUSULA NOVENA. – LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en los municipio de Suaita y Gambita del departamento de Santander, cuya dirección debe ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, y cuyas sede(s) deben estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el Supervisor del contrato.
CLAUSULA DECIMA QUINTA. – MONEDA DEL CONTRATO	Moneda legal colombiana (pesos colombianos).

EL CONTRATANTE

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

EL OFERENTE

XXXXX XXXXXX XXXXXX XXX
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ

ANEXO
SERVICIOS CONTRATADOS Y SUS CUPS

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ,** una vez adjudicado el contrato deberá relacionar todos los procedimientos contemplados dentro de su Portafolio de Servicios con sus CUPS, con sus respectivos valores en pesos.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
LISTADO DE MEDICAMENTOS

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ,** una vez adjudicado el contrato, deberá relacionar el listado de los medicamentos.

NOTA: Para efectos de las tarifas de medicamentos, se tendrá en cuenta la Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024 *"Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios"*, expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

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

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de CONTRATACION DIRECTA No. **PN RASES No. 1 CD 022 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____, identificado con documento de identidad No. - _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional de Colombia mediante la Resolución No. 03843 del 9 de septiembre de 2019, prevé en el artículo 2 lo relacionado con la *"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*, en lo siguiente:

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

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

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

Las personas jurídicas deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución No. 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

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

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

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

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

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 CD 022 2026**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

Apreciados Señor(es):

El(la) suscrito(a) _____ mayor de edad, domiciliado(a) en _____, en atención a la Contratación Directa **PN RASES No. 1 CD 022 2026**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

El servicio que se encuentra detalladamente enunciado en la invitación pública y en el anexo DATOS DEL CONTRATO, y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus anexos y formularios, así como 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, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

4. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o 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.

5. Que nos comprometemos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la carta de presentación de la propuesta.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, 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 servicios se prestaran a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de los servicios y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

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 Oferentes, 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 invitación, 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.

10. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana y en consecuencia, consideramos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

11. Declaramos bajo juramento, el que se entiende presentado 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.

12. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

14. 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).

15. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____, 2) _____.

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

17. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

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

FORMULARIO
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____ C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax _____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta: Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad _____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Compromiso anticorrupción del proceso de CONTRATACION DIRECTA, Número **PN RASES No. 1 CD 022 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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 NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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 DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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, 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: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Yo _____ Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, CERTIFICO que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ NIT _____, así como el patrimonio de la empresa se destinaran para el desarrollo del proceso de CONTRATACION DIRECTA No. **PN RASES No. 1 CD 022 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA,** provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Acuerdo de confidencialidad del proceso de CONTRATACION DIRECTA No. **PN RASES No. 1 CD 022 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con documento de identidad No. - _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de CONTRATACION DIRECTA **PN RASES No. 1 CD 022 2026**, para la celebración de un contrato estatal para **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

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, Oferentes, suboferentes, 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 garantizará la protección de la información la cual se regirá por la reserva de la historia clínica y las normas de protección de datos personales vigentes aplicables para el sector salud (Ley 23 de 1981 y Ley 1581 de 2012).

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: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD OPERACIONAL Y ADMINISTRATIVA

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____, identificado con documento de identidad No. - _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el PROPONENTE, certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del proceso de contratación CONTRATACION DIRECTA **PN RASES No. 1 CD 022 2026**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA,** en las condiciones señaladas en el presente documento.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso de contratación CONTRATACION DIRECTA **PN RASES No. 1 CD 022 2026**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE SUAITA Y GAMBITA (SANTANDER) Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA.**

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____