Aceptación de oferta No. **068-7-200050-26 (SFI 050) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**

Floridablanca, 15/04/26

Señor(a)
HUGO RODOLFO SEGURA ESCOBAR
Representante Legal
FUNDACION EL PRINCIPIO DE UNA ESPERANZA
NIT. 900062635-7
Calle 13 Nº 1E-27 Barrio los Caobos.
Teléfono: 6075281742
Correo electrónico: fundacionelprincipiodeunaesperanza@hotmail.com

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES N°5 MIC 023 2026.**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted dentro del proceso **PN RASES N°5 MIC 0232026**, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 5 -- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER.

GRUPO 1: TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN CUCUTA Y SU AREA METROPOLITANA. Por la suma de **CIEN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($100.650.000), PARA LA VIGENCIA 2026,** ha sido aceptada por esta Unidad, así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	52.929.595 expedida en Bogotá D.C
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden del día 25-163 del 20/07/2025 expedidas expedida por la Dirección General de la Policía Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026 "*"Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones"*, expedida por la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**HUGO RODROLFO SEGURA ESCOBAR** **Cedula de Ciudadanía: 13.248.668 de Cucuta.** Representante Legal **FUNDACION EL PRINCIPIO DE UNA ESPERANZA** NIT. 900062635-7 Calle 13 Nº 1E-27 Barrio los Caobos. Teléfono: 6075281742 Correo electrónico: fundacionelprincipiodeunaesperanza@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La Supervisión del contrato estará a cargo del **FUNCIONARIO DE FISIOTERAPIA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER,** quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la

	Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud norte de Santander y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante. Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual. Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II. Mantendrá en permanente vigilancia el suministro de oxígeno y los equipos CPAP y BIPAP, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme a lo establecido en el contrato. Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86. Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera. Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL
FORMA DE PAGO	1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta días calendario siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5, de acuerdo con el derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). 2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de estos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. 3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. 4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5. 5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los siguientes 60 días calendario hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

6. Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, ubicada en la Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero de la Ciudad de Cúcuta.
7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

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

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

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

CODIGO DE HABILITACIÓN	NI	IP	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAI

4. Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
5. Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
6. Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
7. El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
8. De acuerdo con la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
9. No se permiten facturas de multiusuarios
10. Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
11. los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
12. Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
13. Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

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

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

1. Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
2. La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
3. El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
4. Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar preimpreso.
5. Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar preimpreso.
6. Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5
7. Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
8. Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
9. Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
10. Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de estos.
11. Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

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

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

NOTA: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada la trasversal 154 N° 24-147 vista azul Barrio el Bosque Floridablanca – Santander, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados.

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

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

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

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

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

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

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

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

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

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

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

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.
NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.
Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el

	mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine. Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados." Los pagos se realizaran a la siguiente cuenta: **Entidad: Banco Caja Social** **Producto: Cuenta corriente.** **Numero : 21002945478** **Titular: Fundacion el Principio de Una Esperanza**
VALOR	El valor del presente contrato es de **CIEN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($100.650.000)**, incluido IVA, PARA LA VIGENCIA 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	02-02-02-009-003-01	DENOR	SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL	2026	1	$ 100.650.000	$ 100.650.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 100.650.000

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal **SIIF No. 37926 SFI No. 174 del 19 de marzo de 2026** expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el **Anexo No. 1** del presente documento.
GARANTIA UNICA	Dentro de los **TRES** (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL**– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 , NIT **804.012.688-5**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el **TREINTA POR CIENTO (30%)** del valor de la aceptación de oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más. Esto es hasta el día **31/08/2027.** **b). CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el **CINCUENTA POR CIENTO (50%)** del valor de la aceptación de oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más. Esto es hasta el día **31/08/2027.** **c). DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Por el **CINCO POR CIENTO (5%)** del valor total de la aceptación de oferta. Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Esto es hasta el día **28/02/2030.** **d). DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL** por el valor correspondiente a 200 SMMLV, Vigente por el termino de duración (plazo) del contrato., hasta el **31/10/2026.** El Contratista se obliga a constituir la garantía única y presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la dependencia de Contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 . Lo mismo se predicará de la certificación de los aportes parafiscales de que trata el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 por parte del CONTRATISTA. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 dentro del término antes fijado, serán a cargo del CONTRATISTA. **NOTA:** LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE

	NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES. En la **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO** se debe señalar: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,** la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. En la **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** se debe señalar: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,** LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.
SANCIONES	**1. SANCIONES:** **a). MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 ,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b).** La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, la multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por 10 días. **2. PENAL PECUNIARIA.** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 ,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **TREINTA POR CIENTO** (30%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo. **3.** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional: 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al

	delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Si por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el 30 de septiembre 2026 o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.

FORMA DE EJECUCIÓN	La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. Para la prestación de servicios médicos, el **CONTRATISTA** deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de redes integrales de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de aseguramiento en Salud ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008. Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Por página Web: ·Página: 201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia) http://172.28.250.121/sisapw/ Correos: denor.upres-rin@policia.gov.co , denor.upres@policia.gov.co. · Verificación de Derechos ADRES La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior FOSYGA-, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual deben tener en cuenta los parámetros establecidos en la presenta invitación, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el documento de identidad. Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022. Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud que no hayan quedado descritos en el Anexo 2 y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor sujeto a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: denor.upres-rin@policia.gov.co, denor.upres@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se prestarán en las instalaciones de la entidad contratada en el Área Metropolitana de Cúcuta, para el caso de los servicios domiciliarios se prestarán en el domicilio del usuario una vez estos hayan sido autorizados exclusivamente por la Oficina de redes integrales de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, sin que esto implique gastos adicionales al paciente o a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5. Sede Principal:

	Calle 13ª Nº 1E-27 barrio Los Caobos Cucuta –Norte de Santander.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicos y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. 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. 4. Constituir en debida forma y aportar las pólizas al Grupo de contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato 5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. 9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. 10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. 11. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista. 12. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia,

eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ". dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS - FR - 006 " reporte de incidentes y eventos adversos.

13. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

14. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado se autorizará por "Resolución de urgencias", de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante.

15. El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

16. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. El Contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental.

17. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

18. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014

19. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

20. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional mediante el Acuerdo 070 de 2019 Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el cual se encuentra como anexo de la presenta invitación.

21. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL.

22. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.

23. El contratista se obliga a no inducir en los usuarios la práctica de procedimientos experimentales o fuera del plan de beneficios y siempre deberá agotar todas las opciones terapéuticas del plan de medicamentos y de procedimientos y servicios de la policía nacional, justificando técnico científicamente en sus prescripciones la formulación de los mismos.

24. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no

se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

25. El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

26. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

27. Diagnóstico

28. Evolución

29. Tratamiento realizado

30. Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

31. El Contratista debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y otros procedimientos veinte días calendario; en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones 256 de 2016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx

32. El Contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la regional de aseguramiento en salud nº 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.

33. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios prestados del mes inmediatamente anterior.

34. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

35. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.

36. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.

37. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.

38. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.

39. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

40. El CONTRATISTA se obliga a Aplicar la resolución No 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social y 244 de 2019 la cual se adopta el listado de servicios y

tecnologías excluidas con la financiación de los recursos públicos asignados a la salud.

41. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.

42. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).

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

44. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con 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".

45. Dar cumplimiento a la normatividad expedida por las autoridades competentes respecto de las normas de bioseguridad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

46. El Contratista deberá permitir verificación por parte del supervisor del presente objeto del contrato con el fin de generar las ordenes correspondientes y ser enviadas a referencia y contra referencia para su respectiva autorización coordinando previamente el servicio prestado o durante el mismo, no se deberá generar autorizaciones previa verificación por parte del supervisor.

47. Informar sobre la ejecución del contrato por medio de oficio radicado al supervisor de este con el fin de llevar control presupuestal obligando a la entidad en no sobre ejecutar el contrato ya que estas facturas se glosarán por tal motivo, se debe coordinar con el supervisor diferentes métodos para seguir prestando el servicio

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

49. *Cumplimiento de normatividad:* El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

2. Darle aplicabilidad a la ley 594 del 2000 ley general de archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas al Unidad Prestadora de Servicios de Salud Norte de Santander, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada (y la calidad, entendida esta como respeto al principio de orden original y la conservación de la integridad de la unidad documental o unidad archivística. En tanto se cumplan estas finalidades, la foliación es el respaldo técnico y legal de la gestión administrativa. La foliación permite ubicar y localizar de manera puntual un documento y es necesaria para diligenciar diferentes instrumentos de control y de consulta. La documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere, que debe reemplazarse por fotocopia del documento. Se deben foliar todos y cada uno de los documentos. Cada uno de sus expedientes tendrá una sola foliación de manera continua y si tal expediente se encuentra repartido en más de una unidad de conservación (carpeta con máximo 250 folios), la foliación se ejecutará de forma tal que la segunda será la continuación de la primera. La foliación según lo concertado en el comité de archivo general de la nación debe realizarse con bolígrafo (esferográfico) de tinta negra insoluble. No se debe foliar con lápiz o esferográfico de mina roja, ya que este color no es capturado, en la mayoría de los casos, por las máquinas reprográficas. Utilizar gancho legajador plástico. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación lo anterior aplica siempre y cuando se compruebe existencia de material con el fin de evitar gastos innecesarios precia visita del supervisor del contrato de lo contrario se deberá dar aplicabilidad a la entrega de la facturación en carpeta blanca 4 aletas debidamente foliadas hasta 200 folios en cada una sin perforar dejando las 6 primeras páginas en blanco de la carpeta número 1 de acuerdo a la ley de archivo vigente , todas las carpetas deben contener su hoja guía o de ruta donde especifique contenido y folios , el oferente debe entregar sin excusa alguna y de forma organizada la facturación al supervisor del contrato para llevar un control del gasto presupuestal y no exceder su presupuesto asignado.

3. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar orden médica donde se especifique el tipo de procedimiento solicitado del médico tratante con su respectiva firma y sello, autorización en el formato de la oficina de Referencia y Contra Referencia. Una vez prestado el servicio, la autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes

4. Debe presentarse documento de identificación en Debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para

usuarios mayores de edad).

5. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

6. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Redes Integrales de Servicios en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander la única dirección electrónica válida para este proceso es (Denor.upres-rin@policia.gov.co), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

7. De la prestación del servicio:La institución contratada certificara que deberá entregar al coordinador del programa de rehabilitación de la UPRES DENOR, la programación mensual con el horario de atención y de actividades que se realizaran con cada uno de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad; así como los cambios a que haya lugar durante el mes.

8. En caso de presentarse alguna novedad o eventualidad en la prestacion del servicio se debe subsanar en la mayor brevedad posible sin que esta sobre pase una hora (60 minutos).

9. Las planillas de atenciones o formularios de prestacion de servicios por cada procedimiento que se realice y manejadas por la entidad que oferte o se le asigne el presente objeto de contrato estas se deberan firmar una vez se preste cada atencion o servicio y no de manera masiva antes o despues de su procedimiento.

10. La institución contratada deberá entregar al coordinador del programa de rehabilitación de la UPRES DENOR un informe trimestral de la evolución del usuario y un informe de cierre que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial.

11. La institución contratada mediante certificado deberá asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses (Ley Estatutaria de Discapacidad).

12. La institución deberá realizar tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias de los NNAcD a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento; el cual estará soportado en un informe con anexos fotográficos y entregado al coordinador de rehabilitación de discapacidad de la UPRES DENOR.

13. La institución contratada deberá comprometerse a mantener informado mensualmente al supervisor del contrato y al coordinador del programa de rehabilitación de la UPRES DENOR, del estado de ejecución del contrato. Alcanzado el 70% de la ejecución del contrato, el supervisor deberá informar al ordenador del gasto y solicitar una adición de rubro para dar continuidad a los tratamientos instaurados.

14. La red externa deberá abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los NNAcD. Ante cualquier evento de estos que se presenten, se deberá responder civil, penal y contractualmente.

15. Actividades de entrenamiento, manejo y orientación a padres de familia con el fin de brindar. herramientas de empoderamiento, mínimo 1 mensual durante la ejecución del contrato. Con acta y anexos fotográficos y firmas de asistencia.

	16. Accesibilidad: La oportunidad de atención de los pacientes del servicio ambulatorio no debe ser mayor a 8 días hábiles una vez radicada la solicitud (cita programada). 17. Nota: En caso de presentarse algún incumplimiento en la realización de las terapias por parte de la IPS, por incapacidad médica de los profesionales o cualquier otro motivo, se deberá garantizar la reasignación o reprogramación a las pacientes, con el fin de garantizar el número de sesiones establecidas por el Equipo interdisciplinario. 18. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No, 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 19. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y al SUPERVISOR del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias). 20. Se deberá coordinar los servicios prestados con el fin de generar las órdenes y autorizaciones correctas de acuerdo al servicio contratado y facilitado por parte del contratista facturadas y autorizadas de forma posterior al abastecimiento de los cups realizados , sin que este perjudique la atención a los usuarios del subsistema de salud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 en otras palabras se realizaran las autorizaciones por parte del área de referencia y contra referencia una vez se compruebe la realización del evento (cada cups contratado) mes vencido previa verificación y autorización del supervisor del contrato. 21. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato cuando la ejecución se encuentre en un 50 % y 70%. 22. El contratista se compromete a Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros
CLÁUSULA DE 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.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**

mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5,** sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

9. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.

11. Las demás que por Ley sean establecidas

De acuerdo a lo anterior, el Jefe del Área logística y Financiera y el Jefe (e)del grupo contratos, recomiendan a la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, adjudicar el proceso **PN RASES No. 5 MIC 023 2026** cuyo objeto es ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER.***

GRUPO1 : TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN CUCUTA Y SU AREA METROPOLITANA., a la entidad FUNDACION EL PRINCIPIO DE UNA ESPERANZA con personería jurídica reconocida por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Resolución Nº 003425 del 21 de diciembre de 2005 , representada legalmente por el señor Hugo Rodolfo Segura Escobar identificado con cedula de ciudadanía 13.248.668 expedida en Cúcuta – Norte de Santander, por un valor de **CIEN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($100.650.000),** IVA INCLUIDO, PARA LA VIGENCIA 2026 así:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	02-02-02-009-003-01	DENOR	TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN CUCUTA Y SU AREA METROPOLITANA	2026	1	$ 100.650.000	$ 100.650.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 100.650.000

con un plazo de ejecución hasta el día 30/092026 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Se adjuntan los siguientes anexos:

ANEXO No. 1: Especificaciones Técnicas Mínimas.
ANEXO No. 2: Oferta Económica Excel.

Atentamente;

Teniente coronel ~~ANDREA CAROLINA CONTRERAS~~ BOHORQUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud No. 5

Elaborado por:
Ta27 YAMILE PEÑA VILLAMIZAR
Analista de Contratos RASES No 5

Revisado:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista de Contratos RASES No 5

Revisado:
SI. FERNANDO ANDRES APARICIO RUEDA
Jefe (e) Grupo Contratos RASES No. 5.

Revisado:
PES-08 LEIDY VIVIANA GONZÁLEZ VEGA
Abogado UPRES DESAN

Revisó:
MY LEONARDO VEGA CALA
Jefe área logística y financiera nº 5

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
37926	49926	174	310

UNIDAD ESTADISTICA — DESCRIPCION: 160102 - 030

CTA	SCTA	OBJ	ORD	SUBO	REC	VALOR
02	02	02	009	03	16	VA:$ 100.650.000,00
						VA:$ 100.650.000,00

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Abril 15/2025

ANEXO Nº 1
ESPECIFICACIONES TECNICAS

1

El contratista para la prestación del servicio objeto de la presente aceptación de oferta contara duranta la ejecución del contrato con los siguientes perfiles profesionales así;

CANTIDAD	PROFESIONAL
2	02) Psicólogos (a)
2	(02) Fisioterapeutas
2	(02) Terapeutas Ocupacionales: Al menos uno (01) debe contar con formación en Integración Sensorial, certificable mediante curso, diplomado, o seminario
2	(02) Fonoaudiólogos (a)
2	02) Psicólogos (a)

2

La entidad CONTRATISTA, se compromete a ofrecer los medios, instalaciones (áreas de intervención terapéutica), elementos y recursos necesarios, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual cuenta con:

INSTALACIONES FISICAS:

- ✓ Baños para niños (1 por cada género separados y con acceso para discapacidad).
- ✓ Las instalaciones cuentan con ajustes razonables para el acceso y movilización, así como una buena iluminación y ventilación
- ✓ Las instalaciones de la institución deben cuentan con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas.
- ✓ Consultorios: 2 terapia física, 2 terapia ocupacional, 1 fonoaudiología, 1 psicología, 1 terapia de integración sensorial.

DOTACION:

- ✓ Mesas de trabajo y sillas en cada consultorio
- ✓ Material lúdico y terapéutico (juguetes; láminas de categorías semánticas como alimentos, tablero acrílico, rompecabezas, pinturas, plastilinas terapéuticas, instrumentos musicales, biblioteca).
- ✓ Una batería de evaluación de proceso fonológico
- ✓ Una batería de evaluación del desarrollo psicomotor
- ✓ Una batería de evaluación psicológica
- ✓ Una batería de evaluación Fisioterapéutica
- ✓ Una batería de evaluación Terapia Ocupacional
- ✓ Un kit material sensorial: colchonetas, hamaca, balón, cuerdas, balones inflables, bolas de semillas, bolsas sensoriales cuñas para apoyo de niños
- ✓ Material para apoyo de desarrollo lógico matemático.
- ✓ Material con ayudas audiovisuales para proceso de lecto-escritura
- ✓ Elementos de apoyo terapéutico Colchonetas, espejos de pared, balones terapéuticos, escalera, plano inclinado, cilindro, tabla de equilibrio.

	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	Ayudas audiovisuales (sistema de sonido, pantallas, computadores) para la sesión Arnés entrenamiento gateo Caminadores para entrenamiento marcha Camillas terapéuticas Demás elementos que requiera el paciente para los procesos de apoyo en rehabilitación.
3		**OPORTUNIDAD DE ATENCION PATA PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS** **DOS A OCHO HORAS**
4	Los equipos para la prestación de servicio durante la ejecución de esta aceptación de oferta estarán en buen estado, adecuado funcionamiento, mantenimiento y calibración	
5	El contratista se compromete al cumplimiento de buenas practicas ambientales durante la ejecución de la presente aceptación de oferta	
6	La entidad contratista garantiza que la red externa contratada tiene un sistema de historias clínicas en el cual quede registradas las valoraciones iniciales con base a la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF, finales, el Plan Individualizado de Tratamiento, la evolución de cada una de las sesiones, observaciones, recomendaciones a padres de cada uno de los usuarios atendidos, asi como las inasistencias y/o cualquier novedad. La historia clínica deberá cumplir con la normatividad del Ministerio de Salud (resolución No.1995 de 1999 y ley 2015 de enero 2020). *Todo usuario deberá contar con una historia clínica donde se consignará, la prestación de los servicios de rehabilitación que realice la red externa contratada. *El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), en el campo referente al número de autorización que genera la atención.	

Los servicios requeridos por la unidad, o que sean requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato y modificación contractual. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso de que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia al correo: denor.upres-rin@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

ANEXO Nº 2
LISTA DE PRECIOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	Precio Iva incluido
1	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIO- AFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS CINÉTICOS COMO ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES FUNCIONALES: COORDINACIÓN, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR Y CON SU ETAPA DE DESARROLLO. 40 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION GRUPAL MAXIMO 3 USUARIOS)	$20.500
2	937401	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO-COMUNICATIVOS SOD: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN Y USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA USUARIO. 30 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION INDIVIDUAL)	$26.100
3	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL: DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION PARA DESORDENES COGNITIVO COGNOSITIVOS. ACTIVIDADES GRUPALES, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS USUARIOS, LIDERADO POR FONOAUDIOLOGA, ENCAMINADAS HACIA EL DESARROLLO DE LENGUAJE Y PENSAMIENTO, EJECUCIÓN DE ÓRDENES SENCILLAS Y COMPLEJAS, RAZONAMIENTO Y ABSTRACCIÓN, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES, DISPOSITIVOS BÁSICOS DE APRENDIZAJE Y PROCESOS LECTO-ESCRITOS 40 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION GRUPAL MAXIMO 3 USUARIOS)	$20.514
4	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL: SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN. 30 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION INDIVIDUAL)	$22.423
5	938310	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL POR TERAPEUTA OCUPACIONAL: TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS USUARIOS, LIDERADO POR TERAPEUTA OCUPACIONAL, ENCAMINADAS AL DESARROLLO DE HABILIDADES EN EXPRESIONES ARTÍSTICAS Y LÚDICAS, ASESORÍAS Y SEGUIMIENTOS SEGÚN SU RENDIMIENTO O GRADO DE AUTONOMÍA, ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZA BÁSICAS EN EL ENTORNO SOCIAL (APOYO EN SUS AVD Y RELACION CON PARES) 40 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION GRUPAL MAXIMO 3 USUARIOS)	$22.234
6	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA: AQUELLA PARA CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS MENORES, COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE LA AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS Y APOYO A LOS PADRES Y/O CUIDADORES, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR 30 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION INDIVIDUAL)	$26.626
7	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA: ACTIVIDADES GRUPALES MAXIMO DE 5 NIÑOS, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES, LIDERADO POR UN PSICÓLOGO. AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS MENORES, COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS 40 MINUTOS DE ATENCIÓN: (SESION GRUPAL MAXIMO 3 USUARIOS).	$23.602

8	933901	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL : , TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES, ENCAMINADAS HACIA EL DESEMPEÑO FUNCIONAL DEL RAZONAMIENTO LOGICO, EN LA SECUENCIACION, EN LA PLANIFICACION MOTORA, CAPACIDAD DE INHIBICION DE LOS ESTIMULOS SENSORIALES INNECESARIOS, PSICOMOTRICES EN LA MOTRICIDAD GRUESA, REGULACION DE LA CONDUCTA , ACTIVIDADES PARA REGULACION, DEFENSIBILIDAD TACTIL, ACTIVIDADES FISICAS QUE APOYEN LA FLEXIBILIZACION A LOS CAMBIOS O LAS TRANSICIONES Y APOYO AL DESARROLLO DE LAS ETAPAS. DURACION DE 1 HORA.	33.106
9	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	26.365
10	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	26.365
11	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	26.365
12	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA	26.358

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlmartinc	LILIANA MARIA MARTINEZ CARRENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-04-15-6:24 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 37926 de fecha 2026-03-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	49926	Fecha Registro:	2026-04-15	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	100.650.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	100.650.000,00	Saldo x Obligar:	100.650.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900062635	Razón Social:	FUNDACION EL PRINCIPIO DE UNA ESPERANZA	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	21002945478	Banco:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52929595	Nombre:	ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	068-7-200050-26	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-04-15

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O30 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		100.650.000,00	0,00		
					Total:	100.650.000,00	0,00	100.650.000,00	100.650.000,00

Objeto:	CONTRATO TERAPIAS INTEGRALES INTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE USUARIOS DENOR EN CONDICION DE DISCAPACIDAD CPAA 0174-26

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O30	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	100.650.000,00	100.650.000,00	NINGUNO

PUN-08 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
Jefe de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 310

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIEN MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE *** $100,650,000.00

Por Concepto de: CONTRATO 068-7-200050-26 SERVICIO DE TERAPIAS INTEGRALESINTRAMURALES Y A DOMICILIO PARA REHABILITACION FUNCIONAL USUARIOSDENOR CON DESCAPACIDAD CPAA 0174-26

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC ANDREA CAROLINA CONTRERAS

Fecha Solicitud: 19/03/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	174	$100,650,000.00
						TOTAL		$100,650,000.00

Beneficiario: 900062635 - FUNDACION EL PRINCIPIO DE UNA ESPERANZA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 310 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 15 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO