MENOR CUANTÍA SIRPN- BASES Nº3 .04-2026

	DIRECCIÓN DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN SALUD No 03 SOLICITUD COTIZACIÓN	Página **1** de **10**

Pereira, 02 de enero de 2026.

Señores
PRESTADORES DE SERVICIOS EN SALUD.
Pereira.

Actualmente la Regional de Aseguramiento en Salud No 03, se encuentra realizando el estudio previo, tendiente a determinar las condiciones del mercado para la vigencia 2026, con el fin de establecer la conveniencia y oportunidad para la **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN ONCOLOGÍA Y SOSPECHA DE NEOPLASIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3,** para lo cual deberá tener en cuenta la siguiente información; así:

ADVERTENCIA.	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado, y por tanto no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.	
OBJETO.	**"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN ONCOLOGÍA Y SOSPECHA DE NEOPLASIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".**	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN.	Tres (03) meses contados a partir de su presentación.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN.	**Plazo de ejecución.**	Para la vigencia 2026 a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio, hasta el 31 de diciembre de 2026 o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra.
	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. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. 6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros 7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

		9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. 10. 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.
	Forma de pago.	En pagos mensuales dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura (según la ley general de archivo) en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, previa expedición del recibido a satisfacción emitido por el supervisor del contrato; una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales legales vigentes, y la disponibilidad del P.A.C. utilización de plataforma SECOPII, y remisión de factura al correo de SIIF NACION .
	Mecanismos de cobertura de los riesgos.	mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un (01) año más. **c) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** no podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMMLV) al momento de la expedición, vigente por el término de ejecución del contrato. **NOTA:** El oferente podrá anexar la Póliza de Responsabilidad Civil que adquiere anualmente, siempre y cuando cuente nota anexa, estableciendo que dará cobertura al contrato que se origine del presente proceso y figure como asegurada la entidad estatal. Se aprobará condicionalmente, hasta que se renueve y cubra la ejecución total del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL **CONTRATISTA** deberá adicionar un (01) 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. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En caso de constituirse la póliza de garantía única, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, la calidad del servicio, pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas, la responsabilidad civil extracontractual, y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA SEXTA -SANCIONES: a) MULTAS –** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** – salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Unos cero puntos dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya 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 y ejecución. **b).**

		MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA NACIONAL** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días **c) 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 del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, 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 el presente contrato. **PARÁGRAFO. -APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, 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 la jurisdicción coactiva
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	De conformidad con el ANEXO 1 (archivo de Excel adjunto "ARCHIVO PARA DILIGENCIAR COTIZACIONES ONCOLOGIA CALDAS)	
VALOR OFRECIDO.	Para realizar la cotización se deben tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, constitución garantía única, transporte, operarios, etc. Es de aclarar, que la tarifa a ofrecer de los procedimientos, debe incluir el costo y/o suministro de: termo para la realización de criocirugía, nitrógeno líquido y punch para biopsia.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN.	miércoles 07 de enero de 2026 al correo electrónico, marilyn.urbina@correo.policia.gov.co; johana.pulgarin@correo.policia.gov.co	

NOTA: LAS ENTIDADES QUE MANIFIESTEN INTERÉS EN PARTICIPAR ENVIANDO SUS RESPECTIVAS COTIZACIONES; TAMBIÉN DEBERÁN ENVIAR SUS INDICADORES FINANCIEROS CON NOTAS Y BALANCES VIGENTES.

Atentamente,

Teniente **CARLOS MAURICIO PORTILLA**
Responsable Grupo Alto Impacto.

ELABORÓ: CPS Johana Andrea Pulgarín Ochoa/Contadora Grupo Alto Impacto
FECHA: 29/12/2025.

UBICACIÓN: \\172.22.39.2\datos2\AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD\ALTO IMPACTO\CONT JOHANA P\COTIZACIONES\ONCOLOGIA CALDAS.

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 317-5058565
angie.montezuma@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co
deris.upres-con@policía.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

ANEXO 2

Para el diligenciamiento del siguiente anexo, el oferente NO deberá anexar ningún tipo de documentación, esta será solicitada al momento de la publicación del proceso, simplemente diligenciará con una exis (X) si el oferente cumple o no con cada uno de los requisitos allí solicitados. En caso de presentar alguna observación y/o solicitud, deberá enviar documento escrito firmado por el representante legal

ITEM	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES	CUMPLE	
		SI	NO
1	EL contratista garantizará la prestación de los servicios estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 *NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato*, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, "por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial". Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud.		
3	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a la necesidad de los pacientes, previa autorización por parte del área de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud y hasta agotar el valor del presupuesto.		
4	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo 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, la moral y las buenas costumbres.		
5	El contratista deberá garantizar el cumplimiento de las "directrices para la gestión del riesgo en salud de las enfermedades de alto costo en el susbsistema de salud de la policía nacional" establecidos en el instructivo 011 del 03 de abril del 2020. Así mismo, garantizar la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica de Oncología publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia), la ruta oncológica para la atención integral del cáncer. También deberá garantizar que la ruta de atención de cáncer este articulada con la IPS Primaria, involucrando el personal de salud, la familia y comunidad, buscando y gestionando todas las acciones que permitan un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno, mejorando los resultados en salud, minimizando las complicaciones y daños a los usuarios y su entorno familiar. Para lograr los objetivos se debe realizar una capacitación y retroalimentación permanente al personal de salud de la IPS primaria.		
6	El contratista se compromete a prestar sus servicios con humanismo y brindar una atención primaria para realizar el seguimiento de los usuarios que requieran de una detección temprana de enfermedades catastróficas con el fin establecer el diagnóstico preciso y confirmar la presencia de lesiones malignas o premalignas, garantizando el diagnóstico y poder ofrecer un tratamiento precoz, de forma que no se pierda la continuidad y la integralidad en la atención para nuestros usuarios		

7	El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de salud, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
8	El oferente seleccionado debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* De acuerdo con lo anterior, el oferente seleccionado debe contar con los siguientes documentos: Ø Certificación y/o documento del ente territorial que acredite el PAMEC. Ø Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). Ø Protocolos de atención segura de pacientes El oferente seleccionado permitirá el acceso de los auditores de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, Caldas y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
9	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes correspondientes al objeto del futuro contrato y a la relación de los servicios prestados		
10	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "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" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. En caso de que se requiera la prescripción medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional; la IPS deberá diligenciar el formato no POS (EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD), asimismo se notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud Risaralda. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud.		
11	El contratista no proporcionará fórmulas de servicios o tecnologías que no estén autorizados o válidas por las autoridades de inspección y control, (INVIMA), igualmente, no solicitará pagos de servicios o elementos, siempre se debe diligenciar el formulario no POS.		

12	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, 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 o acción médica". "Por lo anterior 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, en el formato (3ss - fr - 006 " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitarán a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.		
13	Atender al Usuario de acuerdo a la orden de servicios expedida por el médico y la autorización de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora, según sea el caso, de lo CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA. Al momento de solicitar y realizar el servicio el usuario debe presentar el carnet y/o constancia actualizada, acompañada del documento de identificación.		
14	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.		
15	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
16	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica.		
17	En relación a los servicios que no se encuentren dentro del contrato, que no se encuentren incluidos dentro del pos y/o por fallo judicial y la unidad requiera ser incluido, el supervisor solicitara modificación, con el fin de ser incluido, donde se evalúen los precios del mercado con un mínimo de 2 cotizaciones, según cada una de las especificaciones indicadas por el médico tratante conforme a las necesidades particulares de cada usuario.		
18	En caso que el contratista posea algún servicio en alianza, se acepta, siempre y cuando, los costos de transporte desde la residencia del usuario hasta la IPS y el retorno del mismo trayecto, sean cubiertos por el contratista y por ningún motivo se cobrará presupuesto adicional al estipulado para la prestación de servicio.		
19	El contratista se compromete a prestar los servicios propios del presente proceso, tanto para los pacientes que se encuentran diagnosticados con algún tipo de cáncer, como para los pacientes sospechosos de padecer la enfermedad.		
21	El contratista se compromete a prestar los servicios propios del presente proceso, tanto para la población adulta como pediátrica.		

22	El contratista se compromete a prestar sus servicios con humanismo y brindar una atención primaria para realizar el seguimiento de los usuarios que requieran de una detección temprana de enfermedades catastróficas con el fin establecer el diagnóstico preciso y confirmar la presencia de lesiones malignas o premalignas, garantizando el diagnóstico y poder ofrecer un tratamiento precoz, de forma que no se pierda la continuidad y la integralidad en la atención para nuestros usuarios; es decir que, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 debe garantizar la pluralidad de oferentes, durante el proceso contractual y que en dado caso de que se realice la adjudicación a un oferente distinto al que asumía la atención a los pacientes oncológicos, este deberá garantizar la continuidad y la culminación de los ciclos de tratamientos de quimioterapias, radioterapia y demás procedimientos ordenados por los especialistas tratantes, esto con el fin de que el paciente tenga adherencia a los tratamientos y culminación de los ciclos, previa valoración del especialista sin generar costo adicional.		
23	Cuando se requieran conceptos de MEDICINA LABORAL, el contratista debe tener presente los siguientes criterios: 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) Se deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. 4) Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral. 5) 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 la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. 6) La responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: v Diagnóstico v Tratamiento realizado v Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario		
24	El contratista notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora: deris.rase3-aut@policia.gov.co, disan.rase3-aut@policia.gov.co, teléfono: 350-558-80-95 y decal.upres-rco@policia.gov.co teléfono 3505589863 Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, valides de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de salud. Lo anterior en armonía al principio Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.		

25	El contratista certificará que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.		
26	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" Se puede solicitar al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud..		
27	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, EL CONTRATISTA informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida		
28	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio a formular se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.		
29	Si llegado el caso por orden judicial o decisión del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud de la Dirección de Sanidad, se ordena un servicio que esta por fuera del Plan de beneficios y Servicios de la Policía Nacional (no POS), este servicio se puede autorizar, previo estudio de mercado verificado y autorizado por el área de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora, asimismo la IPS contratada debe estar habilitada para realizarlo.		
30	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El oferente garantizará durante la ejecución del contrato que los profesionales en salud se encuentran inscritos en el RETHUS, asimismo es responsable de revisar que los títulos académicos (técnico, tecnólogo, profesional y especialista) estén certificados por instituciones debidamente acreditadas. Según la complejidad de los servicios, el oferente se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.		
31	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El oferente durante la ejecución del contrato, garantizará que el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del objeto del presente proceso		
32	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*". Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados. Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.		

ENTIDAD:

DIRECCIÒN:

TELÈFONO:

EMAIL:

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:

CC:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL.