REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

GS-2026- / RASES – GRUCO – 17.2

Santiago de Cali,

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA
PN RASES4 MIC 091/2026

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".*** de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", metodología SECOP II, dispuesta por Colombia Compra Eficiente,

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121600</td><td>servicios de salud</td><td>practica medica</td><td>servicios médicos de doctores especialistas</td><td>00</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>PRESUPUESTO</td><td>El valor estimado del proceso de contratación corresponde a la suma de CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($105.000.000) Incluido IVA. amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. _____ de fecha _____ de _____ del año 2026, expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de conformidad con las especificaciones técnicas establecidas para la prestación del servicio. El contratista deberá dar cumplimiento a las características generales y particulares del servicio contratado, previamente concertadas con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y ejecutarlas bajo la coordinación y supervisión del Supervisor del Contrato designado por el ordenador del gasto en la Unidad Prestadora de Salud Nariño, garantizando la adecuada y oportuna ejecución del objeto contractual.</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</td></tr>
</table>

	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución al contratista hasta **31 de diciembre de 2026** o hasta agotar presupuesto antes de la fecha de ejecución, previa aprobación de la garantía única y previa registró presupuestal correspondiente
FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrá adjudicar el presupuesto total asignado, de acuerdo las necesidades presentadas por el servicio sobre la demanda proyectada para satisfacer las necesidades que presenta nuestra población atendida, la cual inicialmente se estableció con el presupuesto asignado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD. El contrato se adjudicará en forma total al oferente que supere las verificaciones de índole jurídico, técnico y económico - financiero, y que obtenga el mayor porcentaje de descuento. **No obstante**, se podrá adjudicar parcialmente, cuando, dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems, siempre y cuando no supere la tarifa techo establecida o el presupuesto oficial.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El lugar de prestación del servicio se realizará en la ciudad de Pasto en instalaciones del oferente debidamente habilitado por el Instituto Departamental de Nariño, con el fin de cumplir con el objeto a contratar y garantizar los servicios a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño
FORMA DE PAGO	La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 pagará al Oferente el valor del contrato de manera mensual, en la ciudad de Cali, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos (2) copias, la cual deberá ser radicada en la Ventanilla Única de la Oficina Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando la certificación de pagos parafiscales, junto con el Recibo a Satisfacción (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. Una vez radicada la factura por parte del oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño remitirá la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar la documentación y los soportes, expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los documentos respectivos a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente. En caso de que la documentación sea devuelta por la Unidad Prestadora de Salud Nariño debido a inconsistencias, tales como falta de información o errores en el diligenciamiento, se procederá a la reasignación del turno de radicación, siempre que el oferente haya subsanado las observaciones y cumplido con el trámite documental dentro del plazo establecido. Todas las demoras que se presenten por las situaciones descritas serán de responsabilidad exclusiva del oferente, sin que ello genere derecho al reconocimiento de intereses o compensación alguna. **AUDITORÍA DE CUENTAS:** Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño deberán remitir la cuenta, acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, a la Auditoría de Cuentas médicas, la cual realizará la auditoría conforme al orden de radicación. Posteriormente, la cuenta será devuelta con sus respectivos soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago. **TRÁMITE DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente: *"**ARTÍCULO 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.* *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.".* **FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS** La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes en el horario de 8:00 am 12 pm y de 02:00 a 06:00 pm, la cual como mínimo debe cumplir con: La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios. Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Pre radicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el pre radicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un pre radicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas). Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6. Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación). Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro,

presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.

Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato).
Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta.
Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.
La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.
Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).
Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.
Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.
Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.
NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 28 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

	La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres). Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado). La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador. Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio. Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular. Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co. NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes. Bien o 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 equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales en salud DISAN, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000165 de 2023, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria.

	En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. **El CONTRATISTA**: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 000000000 del Banco XXXXXXXX en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXX** **BANCO: XXXXXXX** **TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX** **NUMERO DE CUENTA: XXXXXXXX**
CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. d. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. e. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. f. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. g. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y al solicitar la justificación esta no sea coherente a la propuesta presentada. h. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. i. En el evento en que la Regional De Aseguramiento En Salud No. 4 de la Policía Nacional haya solicitado al oferente con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no dé respuesta hasta el vencimiento del término de traslado del informe de evaluación. j. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente proceso. k. Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad futura y no se constituya el documento legal que demuestre tal condición. l. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. m. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la

	entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP.
FACTORES QUE SE TENDRÁN EN CUENTA PARA LA EVALUACIÓN	Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje. **De conformidad con los numerales 5 y 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015,** modificado por el Artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, revisará las ofertas económicas y verificará que, la de **mayor porcentaje de descuento cumpla** con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo **mejor porcentaje**, y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMPATE A MENOR PRECIO	De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, modificado por el Articulo 2 del Decreto 1860 de 2021.
INFORMACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Según la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
ANÁLISIS DE GARANTÍAS: TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO	Las contenidas en el Anexo No. 2 Y 3 de la presente Invitación.

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar la integridad de su oferta en la plataforma del SECOP II, en letra imprenta legible, escaneada de forma consecutiva (Formato PDF) con los siguientes documentos así:

JURÍDICOS

- **Carta de Presentación de la Oferta:** De acuerdo al **formulario No. 1 adjunto,** firmada por el oferente (persona natural o Representante Legal de la persona jurídica).
- **Certificado de existencia y representación legal** para personas jurídicas y/o matricula mercantil de persona natural expedidos por la Cámara de Comercio respectiva, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. **CUANDO HUBIERE LUGAR A ELLO, AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, JUNTA DE SOCIOS O ASAMBLEA GENERAL, AL REPRESENTANTE LEGAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.**
- **Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía** del Representante Legal y/o proponente.
- La Policía Nacional consultará el **Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General** de la República de la firma y del Representante Legal. (www.contraloriagen.gov.co – link, certificado antecedentes fiscales).
- La Policía Nacional consultará los **antecedentes judiciales** del oferente o su Representante Legal. (www.policia.gov.co – link, Enlaces de Interés.
- La Policía Nacional consultara el **certificado de antecedentes disciplinarios** de la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal. (www.procuraduria.gov.co – link, Generar Certificado).
- **Certificación de Aportes Parafiscales y aportes al sistema de seguridad social integral** suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal, según corresponda. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.

Persona Jurídica: Anexar certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.
Persona Natural: Anexar declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad

- **Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario (RUT).**
- **Compromiso Anticorrupción**: De acuerdo con el **Formulario No. 3 adjunto**, suscrito por el oferente (Persona Natural o Representante Legal de la persona jurídica).
- **Origen Lícito de Recursos**: El proponente mediante documento escrito deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes (cuando sea el caso) que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
- **CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. (*diligenciar el FORMULARIO 6, adjunto al presente documento).***
- **CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC):** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, consultará y verificará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el representante legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto del no pago de multas. Para lo cual ingresar al enlace: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx. Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.
- Presentar la **Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años**, según la Ley 1918 de 2018.
- **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM),** la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 de la Policía Nacional, verificará el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra incumpliendo las obligaciones alimentarias de acuerdo a lo establecido en la Ley 2097 de 2021

TÉCNICOS

- **EXPERIENCIA PROPONENTE:**

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia durante los últimos tres años (2023; 2024 y/o 2025) en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de hasta tres (03) certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual y cuya sumatoria sea igual o mayor a mayor al 50% del total del presupuesto oficial asignado al proceso. Información que será consignada en el anexo de **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** y será verificada por los miembros del comité evaluador técnico.

- **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:**

El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

- **EXPERIENCIA**:

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual. Información que será consignada en el anexo de ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y será verificada por los miembros del comité evaluador técnico.

- **EXPERIENCIA DEL PERSONAL**

El futuro contratista deberá certificar que el personal que se vincule para la ejecución del objeto a contratar cuente con la experiencia e idoneidad. Para lo cual el representante legal deberá anexar certificación firmada que el personal haya participado en contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual.

- **CAPACIDAD OPERATIVA:**

El Oferente deberá certificar que cuenta con la Capacidad operativa como instalaciones, equipo biomédico, recurso humano y logístico, para la prestación de servicios de acuerdo con necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Capacidad operativa y justificación: se debe tener en aquellos procesos que requieran identificar la capacidad de instalaciones, maquinaria, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución.

ECONÓMICOS

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y las condiciones técnicas de la oferta que haya presentado el mayor porcentaje de descuento. En caso de que dicha oferta no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, y una vez vencido el plazo para subsanar lo subsanable, se procederá a verificar la oferta que ocupe el segundo lugar, y así sucesivamente.

En caso de empate, la entidad adjudicará al proponente que haya presentado primero su oferta en la plataforma SECOP II, de conformidad con el orden de presentación de las mismas.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas no se logra la habilitación de ninguna, el proceso se declarará desierto, en los términos establecidos en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, o en la norma que lo modifique, sustituya o derogue.

- **Oferta Económica:** La oferta económica deberá ajustarse conforme a la clase de oferta señalada en el **Anexo No. 5 adjunto,** el cual se evaluará con el mayor porcentaje de descuento ofrecido.

- **Sostenibilidad de Precio:** El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el **Formulario N.º 5** adjunto).

- Certificación Bancaria vigente.

- **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** (diligenciar **FORMULARIO N.º 2** adjunto)

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Observaciones a la invitación y solicitud para limitar convocatoria a Mipyme Colombianas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Plazo para responder observaciones, realizar adendas a la invitación y publicación aviso limitación a Mipyme	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Entrega de propuestas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II

Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II

NOTA 1: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

NOTA 2: Se informa a los oferentes que en caso de presentarse una falla con la plataforma SECOP II, la entidad establece como medio de notificación el correo electrónico deval.rases-con@policia.gov.co dichos mecanismos de comunicación solo serán atendidos previo cumplimiento y en atención a las disposiciones emitidas por Colombia Compra Eficiente en el "Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II".

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

La supervisión del contrato estará a cargo auxiliar de enfermería que labore en la UNIDAD PRESTADORA EN SALUD NARIÑO TIPO B, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será nombrado al momento de dar inicio al contrato, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014",* emanada por el Director General de la Policía Nacional.

"DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES 80/1993, 134/1994, 850/2003 Y DECRETO 1082 DE 2015, SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL".

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Elaborado por: SI. LEYDY YADIRA AUCU URBANO
Contratos UPRES NARIÑO
Revisado por: IJ. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Oficina de Contratos RASES 4
Revisado por: MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Área Logística y Financiera RASES 4
Revisado por: Abogada Esp. SULY AIDE CORTES GRAJALES
Asesor Jurídica RASES

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su ofrecimiento o no ofrecimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE o NO CUMPLE**.

PROPONENTE _____

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

REQUISITOS GENERALES

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

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

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.		
2	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud o aquellas normas que lo deroguen o sustituyan en cuanto a su idoneidad. BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de ESTUDIANTES EN FORMACIÓN		
3	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
4	Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.		
5	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Oferente se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo las atenciones de urgencias y los casos que sean autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño para pago por resolución de urgencias y será previamente notificado al oferente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
6	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato		
7	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al funcionario de la Oficina de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.		
8	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante		

9	EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de farmacovigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles		
10	El contratista deberá anexar junto a su propuesta el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender.		
11	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS y/o ESE; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo o la no prestación del servicio pactado en el siguiente documento el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia, eficiencia, seguridad y oportunidad		
12	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • RIPS cargados en el en el link: *https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frCargarRips.aspx*. • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.		
13	Envió a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (5) primeros días del mes los siguientes indicadores de Gestión: Porcentaje de Contra referencia Oportunidad de citas de medicina especializada Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la Resolución 256 del 2016 (Sistema de Información para la Calidad) y el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social), en formato Excel, dentro de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos denar.upres@.policia.gov.co;		
14	La Oportunidad para Consulta Especializada Ambulatoria, procedimientos diagnósticos y terapéuticos se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS Ofertante, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.		
15	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. Acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con		

	empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Si los contratos se encuentran en ejecución al momento de la presentación de la propuesta, se deberá especificar adicionalmente el porcentaje de ejecución del mismo, el cual será tomado para verificar la experiencia. Las certificaciones de Experiencia deben contener la siguiente información: objeto del contrato, número del contrato, valor, plazo, fecha de inicio y finalización, nombre del contrato y nombre del contratista, debidamente suscrita por el Representante legal o persona autorizada; para contratos en ejecución se debe anexar el acta de inicio del contrato o su equivalente y el rango de ejecución del mismo certificado por el contratante. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional Aseguradora en Salud No 4 Cali, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Valor del contrato • Plazo de ejecución del contrato • Fecha de iniciación y finalización del contrato • Nombre del contratante • Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces No se admiten: • Certificaciones de Subcontrataciones. • No se acepta auto certificaciones. **No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones.**		
16	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes CINCO (05) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectiva 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. siempre y cuando medie una orden judicial		
17	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 093 del 08 de octubre de 2025		
18	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y de la institución prestadora de servicios de salud		
19	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional , adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.		
20	El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.		
21	El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos denar. upres-ccu@correo.policia.gov.co. Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago		
22	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.		

23	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
24	El oferente se compromete a cumplir con el decreto 351 del 19-02-2014 el reglamenta la gestión integral de residuos generado en la atención de salud y otras actividades.		
25	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al modelo vigente del Subsistema de Salud de la Policía Nacional		
26	El OFERENTE **deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85%** (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.		
27	El OFERENTE debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".		
28	El oferente deberá informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4. Si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).		
29	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los Pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, ascensor o Habilitación de consultorios en el primer piso)		
30	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médicas y/o cuando el paciente lo requiera.		
31	El manejo especializado debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al manejo médico.		
32	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 080 del 2023 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el Especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.		
33	En caso de expedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023 de la Dirección de Sanidad relacionada con INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD PARA EL CONTROL O SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO: especificar el tipo de incapacidad (total o parcial), el tiempo de vigencia, recomendaciones (en caso que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional.		
34	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura		

	el cual será enviado al correo:**denar.upres-ccu@policia.gov.co**. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.		
35	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.		
36	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.		
37	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS 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		
38	Todo paciente una vez sea valorado, diagnosticado, manejado y con evolución clínica satisfactoria a la terapéutica instaurada en el II Y III nivel , debe ser contra remitido al primer nivel de atención diligenciando el formato de contra referencia estandarizado contenido en el artículo 20 de la Resolución 2335 de 2023, que permita realizar demanda inducida en el primer nivel en cumplimiento al Modelo de Atención en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con enfoque familiar y gestión del riesgo, definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con inclusión en atención primaria de acuerdo a la ley 1438 del 2011.*"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*		
39	El proponente debe presentar junto a la oferta, la certificación de requisitos mínimos de habilitación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como representante del Ministerio de Protección Social.		
40	La solicitud de servicio bajo cotización se cancelará al valor inicial propuesto por el oferente, valores adicionales tales como, IVA, cambio de tarifas, o valores adicionales por la prestación del servicio, SERAN OBJETO DE GLOSA.		
41	Si se requieren servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación ,hospitalización u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán autorización por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente y debe notificarse al correo electrónico referdenar@hotmail.es utilizando para ello el estándar de Solicitud de Autorización de Servicios de Salud definido en la Resolución 2335 de 2023 (o la norma que la adicione, modifique o sustituya), siguiendo los procedimientos y términos definidos por el el Ministerio de Salud y Protección Socia, para el efecto y con base a los acuerdos realizados entre el contratista y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.		
42	El oferente deberá prestar el servicio en igual de condiciones a la población que se encuentre dentro del enfoque diferencial que son aquellas personas con características específicas y vulnerabilidades particulares (como edad, género, etnia, discapacidad, orientación sexual) que necesitan un trato y atención especializados para garantizar sus derechos y equidad, en cumplimiento al artículo 13 de la ley 1448 de *2011 "Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones".*		
43	El oferente deberá prestar atención preferencial a la población que se encuentre en; condiciones especiales, adultos mayores y mujeres en embarazo o lactantes.		

En particular, la contratación del servicio especializado en urología contribuye de manera directa al cumplimiento de las RIAS relacionadas, entre otras, con:

- Alteraciones nutricionales
- Enfermedades infecciosas
- Cáncer
- Violencias
- Trastornos degenerativos, neuropatías y enfermedades autoinmunes
- Enfermedades de transmisión sexual
- Salud sexual y reproductiva

CONDICIONES AMBIENTALES

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		
2	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.		
3	Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.		
4	Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según Sa Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos"		
5	El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores con la Resolución No. 0371ode 2000 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencido que posea o este participando y enviar a la Dirección de Sanidad , los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.		
6	El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.		
7	Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.		

CONDICIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

PROCEDIMIENTOS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		
2	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
3	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO - Homologado a INFILTRACION DE PENE - TRATAMIENTO MEDICO (no incluye medicamento)		
4	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA		
5	569001	DILATACION DE URETRA (sesión)		
6	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		
7	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL		
8	573302	BIOPSOA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL		
9	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA Homologado a CISTOSCOPIA MAS CALIBRACION URETRAL		
10	573201	CISTOSCOPIA Y CATETERISMO URETERAL		

11	992201	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL código homologado para APLICACIÓN DE ACETATO (INCLUYE MEDICAMENTO)		
12	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDES- Homologado a INFILTRACION DE PENE - TRATAMIENTO MEDICO (no incluye medicamento)		
13	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)) (incluye sonda Foley y cistoflo)		
14	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS URINARIOS VESICALES (CATÉTER URINARIO) (incluye sonda Foley y cistoflo)		
15	976501	EXTRACCION Y/O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO VESICAL - SONDA URETRAL (incluye sonda foley y cistoflo)		
16	582101	URETROSCOPIA PERINEAL		
17	641101	BIOPSIA DE PENE		
18	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
19	892903	PENOSCOPIA		
20	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA homologado a PRUEBAS DE INCONTINENCIA		
21	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)		
22	892003	ESTUDIO DE URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA (Incluye catéter ureteral y catéter rectal)		
23	892401	UROFLUJOMETRIA		
24	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL		
25	892801	CISTOMETRIA		
26	892001	URODINAMIA ESTANDAR: Incluye catéter ureteral y catéter rectal y los 4 procedimientos: Uro dinamia con valoración anatómica Perfil de presión uretral Citometría Uroflujometria		
27	964901	INSTILACION GENITOURINARIA		
28	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA (incluye medicamento para una sesion)		
29	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL *(Ver discriminación)(7623 Biopsia de Próstata-31123 Ecografía Transrectal-91012072 Aguja Sist Automático Biocore II mg-Inyección o infusión de antibiotico (incluye 3 dosis: 1 diaria)-Medicamentos utilizados para Profilaxis antibiotica-* 3 ampollas de ceftriaxona X 1 gm.-* 3 bolsas x 100 cc de solución salina 0.9 %-* 1 cateter heparinizado-* 2 Equipo macrogoteo-* 2 Angiocath * 1 Ampolla de Diclofenaco X 75 mg * 3 Jeringas de 10 cc (no incluye estudio histopatológico, no incluye examnes de laboratorio, incluye profilaxis antibiótica, incluye medicamentos para profilaxis, no incluye enemas.)		

CIRUGIAS UROLOGICAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890226	CONSULTA PREANESTESICA		
2	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA		
3	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO (Intervenciones para priapismo; incluye punción o drenaje cuerpos cavernosos)		
4	571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA		
5	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE		
6	584701	MEATOPLASTIA URETRAL		
7	581010	MEATOTOMIA URETRAL		
8	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO ESCROTO		
9	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL		
10	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE		
11	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO - PREPUCIOTOMIA (incluye reducción Qx de parafimosis).		
12	637301	VASECTOMIA (deferentectomía) bajo anestesia		
13	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA		
14	640001	CIRCUNCISION bajo anestesia		
15	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA		
16	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA		

17	625101	ORQUIDOPEXIA		
18	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS		
19	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD		
20	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VíA ABIERTA		
21	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VíA ABIERTA		
22	623002	RESECCION DE TESTICULO - ORQUIDECTOMIA		
23	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)		
24	634001	EPIDIDIMECTOMÍA		
25	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD		
26	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL		
27	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO		
28	632101	ESPERMATOCELECTOMIA (Resección quiste del epidídimo)		
29	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA		
30	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE		
31	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR		
32	998701	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL, RAQUIDEA, REGIONAL O SEDACION		
33	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES aplica para RESECCION DE QUISTE DE URETRA		
34	638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOVASOSTOMIA VIA ABIERTA		
35	584603	URETROPLASTIA PERINEAL		
36	530001	HERNIORRAFIA INGUINALL UNILATERAL (incluye malla)		
37	627101	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR (INLCUYE UNA PROTESIS TESTICULAR) UNIL		

PAQUETES

NOMBRE DEL PAQUETE	PAQUETE LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA O URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE MAS FRAGMENTACION CON LASER HOLMIUN
CUPS	592401

CONTENIDO DE PAQUETE 1

CUPS	Descripción de la tecnología	Cant.	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	1			
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1			
592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA. -- INCY: AQUELLA POR METODOS ELECTROHIDRAULICOS - ELECTROMECANICOS - LASER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS	1			
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1			
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1			
E0000630	DILATADOR URETERAL	1			
E0000629	CAMISA URETERAL	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000632	GUIA TEFLONADA	1			

E0000633	FIBRA LASER	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETERORRENOSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA (No incluye colocación de cateter doble J).**			
CUPS		**563102**			
CONTENIDO DE PAQUETE 2					
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
563102	URETEROSCOPIA(ureterorrenoscopia) RETROGRADA DIAGNOSTICA	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000629	CAMISA URETERAL	1			
E0000630	DILATADOR URETERAL	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000632	GUIA TEFLONADA	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCLUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA, COLOCACION DE CATETER DOBLE J.					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE CISTOLITOMIA ENDOSCOPICA MAS FRAGMENTACION CON LASER HOLMIU**			
CUPS		**592204**			
CONTENIDO DE PAQUETE 3					
CUPS	**Descripcion de la tecnologia**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO 'O EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	1			
592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA. -- INCY: AQUELLA POR METODOS	1			

	ELECTROHIDRAULICOS - ELECTROMECANICOS - LASER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS				
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000085	CANASTILLA UTILIZADA PARA PROCEDIMIENTO UROLOGICO	1			
E0000633	FIBRA LASER	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE Y ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA CON LASER HOLMIUN**			
CUPS		**564121**			
CONTENIDO DE PAQUETE 4					
CUPS	**Descripcion de la tecnologia**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
564121	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA con láser HOLMIUN	1			
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1			
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1			
E0000633	FIBRA LASER	1			
E0000629	CAMISA URETERAL	1			
E0000630	DILATADOR URETERAL	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1			
E0000632	GUIA TEFLONADA	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE	**PAQUETE URETROCISTOSCOPIA Y RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL CON LASER HOLMIUN**
CUPS	**583103**
CONTENIDO DE PAQUETE 5	

CUPS	Descripción de la tecnología	Cant.	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1			
586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	1			
583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL (CON LASER HOLMIUN)	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000632	GUIA TEFLONADA	1			
E0000633	FIBRA LASER	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1			

MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES
NO INCLUYE
EXAMENES ESPECIALES
NO INCUYE
EXAMENES PREQUIRURGICOS
NO INCLUYE
EXCLUSIONES
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA
CAUSALES DE RUPTURA
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE RETROGRADA MAS PIELOPLASTIA ENDOPIELOTOMIA CON LASER MAS ABLACION DE ESTENOSIS URETEROPIELICA**			
CUPS		**558720**			
	CONTENIDO DE PAQUETE 6				
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA) con lase Holmium	1			
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1			
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1			
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1			
E0000629	CAMISA URETERAL	1			
E0000630	DILATADOR URETERAL	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000632	GUIA TEFLONADA	1			
E0000633	FIBRA LASER	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1			

MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES
NO INCLUYE
EXAMENES ESPECIALES
NO INCUYE
EXAMENES PREQUIRURGICOS
NO INCLUYE
EXCLUSIONES
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA

CAUSALES DE RUPTURA
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA Y ABLACION DE ESTECHEZ URETRAL CON LASER**			
CUPS		**580050**			
CONTENIDO DE PAQUETE 7					
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	1			
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1			
583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL con laser holmiun	1			
586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000632	GUIA TEFLONADA	1			
E0000633	FIBRA LASER	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA MAS COLOCACION DE DISPOSITVO CATETER DOBLE J BAJO URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE**			
CUPS		**598001**			
CONTENIDO DE PAQUETE 8					
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1			
563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	1			
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1			
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1			
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1			
E0000629	CAMISA URETERAL	1			
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE APLICACIÓN INTRAVESICAL DE TOXINA BOTULINICA -Incluye aguja de williams (INCLUYE TOXINA B).**			
CUPS		**597202**			
CONTENIDO DE PAQUETE 9					
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
20062869-03	TOXINA BOTULINICA 200 UNIDADES	1			
597202	APLICACIION INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000330	OTRAS AGUJAS	1			
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
TOXINA BOTULINICA					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE CISTOURETROPEXIA VAGINAL CON CONTROL ENDOSCOPICO O CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO (INCLUYE CINTILLA)**			
CUPS		**597101**			
	CONTENIDO DEL PAQUETE 10				
CUPS	**Descripcion de la tecnologia**	**Cant.**	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO EL EVALUADOR)	1			
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1			
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1			
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1			
E0000610	CINTA OBTURADORA DE ELEVACION VESICAL (TVT)	1			
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1			
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES					
NO INCLUYE					
EXAMENES ESPECIALES					
NO INCUYE					
EXAMENES PREQUIRURGICOS					
NO INCLUYE					
EXCLUSIONES					
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA					
CAUSALES DE RUPTURA					
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.					

NOTAS ACLARATORIAS:	
Nota aclaratoria 5.	LOS PAQUETES OFERTADOS PARA CIRUGÍA AMBULATORIA INCLUYEN HONORARIOS PROFESIONALES DE CIRUJANO, DE ANESTESIÓLOGO, DERECHOS DE SALA EN QX, MATERIALES Y AYUDANTÍA QUIRÚRGICA. 1 CONSULTA DE CONTROL POSQUIRURGICA. NO INCLUYE LABORATORIOS, HOSPITALIZACIÓN, TRASLADOS EN AMBULANCIA, NI OTROS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS POR POSIBLES COMPLICACIONES.
Nota aclaratoria 6.	EN SITUACIONES DONDE SE REALICE BILATERALMENTE ALGUNO DE ESTOS PAQUETES, POR LA MISMA VIA Y EL MISMO ESPECIALISTA, EL SEGUNDO PAQUETE SE FACTURARÁ AL 50% DEL VALOR TOTAL DEL PAQUETE.

Nota aclaratoria 7.	EN CASO DE PRESENTARSE LA EJECUCION DE DOS PAQUETES DIFERENTES POR IGUAL VIA O DIFERENTE VIA DE ACCESO, EL SEGUNDO PAQUETE DE MENOR VALOR SE FACTURARA AL 50% DEL VALOR PACTADO.
Nota aclaratoria 8.	LOS PAQUETES OFERTADOS PARA CIRUGÍA AMBULATORIA INCLUYEN HONORARIOS PROFESIONALES DE CIRUJANO, DE ANESTESIÓLOGO, DERECHOS DE SALA, MATERIALES Y AYUDANTÍA QUIRÚRGICA. NO INCLUYE LABORATORIOS, HOSPITALIZACIÓN NI OTROS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS POR POSIBLES COMPLICACIONES.
Nota aclaratoria 9.	LOS PAQUETES DE LAS CIRUGIAS DE FRAGMENTACION DE CALCULOS, INCLUYEN EL RETIRO DE CATETER DOBLE J. PROGRAMADOS POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO.
Nota aclaratoria 10.	EN CASO DE NO REALIZARSE EL PROCEDIMIENTO EN SU TOTALIDAD ESTE SERÁ FACTURADO SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, SALA DE QUIRÓFANO, MATERIALES, MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSUMIDOS DURANTE ESTE.

Razón social del proponente: _____
Nombre del representante legal: _____
Firma representante legal: _____
C.c. N°: _____

ANEXO No. 2

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

MATRIZ DEL RIESGOS DE PROCESOS DE CONTRATACION			
N°	1	2	3
Clase	General	General	Especifico
Fuente	Externa	Interna	Interna
Etapa	Selección	Selección	ejecución
Tipo	Económico	Operacional	Riesgos Operacionales Y Riesgos de la Naturaleza:
Descripción (que puede pasar y como)	Fluctuación de los precios del mercado de los SERVICIOS a contratar	Presentación de propuestas que no cumplen con las especiaciones técnicas o documentos legales	Inicialmente puede pasar que el contratista llegue al punto de no contar con la capacidad operativa e instalaciones para la prestación del adecuado servicios, por otra parte pueden ocurrir desastres naturales donde salgan involucrados nuestros usuarios
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Incremento súbito en el servicio a prestar	Obstrucción al desarrollo normal del proceso.	La no prestación del servicio a contratar a los usuarios que requieren este servicio, así mismo como la complicación del estado de salud de los usuarios
Probabilidad	1	2	3
Impacto	3	5	2
Valoración del riesgo	4	7	5
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo medio
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	supervisor
Tratamiento/Controles a ser implementados	Trasferir ir-Solicitud de presentación de ofertas oferta con Sostenibilidad de precios	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en los especificaciones y documentos requeridos en el proceso.	Supervisar constante mente la ejecución del contrato
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1	1	1
Impacto	1	1	1
Calificación	2	2	2
Calificación Total	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	SI	No	No
Persona responsable por implementar el tratamiento	Contratista	Contratos/comité técnico/jurídica	Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Antes de suscribir el contrato	Antes de realizar la invitación a participar en el proceso	Antes de iniciar con el control
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	En la entrega de ofertas	En la elaboración de la invitación.	Al inicio del contrato
Monitoreo y Revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo	de conformidad con el cronograma de contrato	En el momento de la verificación de la documentación aportada por los oferentes	En el momento de la prestación del servicio
Periodicidad ¿Cuándo?	Mientras de perfecciona el contrato	En el momento de presentación de la oferta.	mensual

4	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente	Afectación grave de la prestación de los servicios asistenciales y consecución de los procesos administrativos. * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal	3	3	6	Riesgo alto	contratista	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo bajo	No	*Contratos *Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
5	General	Externo	Contratación	Operacionales	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	2	3	5	Riesgo bajo	Contratista	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	1	1	2	Riesgo bajo	No	*Contratos *Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
6	General	Externo	Selección	operacional	Falla en la prestación del servicio por la falta de contratación	Retraso en la prestación del servicio a contratar en los plazos establecidos	3	3	6	Riesgo alto	contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en las especificaciones y en los compromisos adquiridos por el contratista.	1	2	3	Riesgo bajo	No	Supervisor	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los	mensual

ANEXO No. 3
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos, se efectuaron dentro de los términos definidos en la sección 3, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y (1) UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN (01) AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	POR 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALAS PRÁCTICAS POR UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES), DERIVADO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR LAS

						MALAS PRACTICAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

NOTA. EN LAS PÓLIZAS EL CONTRATISTA DEBERÁ REGISTRAR ANTE LA ASEGURADORA LA SIGUIENTE NOTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 2.2.1.2.3.4.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEL SERVICIO DEJADO DE PRESTAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANEXO No. 4
INFORMATIVO PRECIO TECHO

Este anexo es de carácter informativo y no debe ser modificado ni diligenciado por los oferentes.

PROCEDIMIENTOS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIO TECHO
1	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	62.946
2	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	62.946
3	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO - Homologado a INFILTRACION DE PENE - TRATAMIENTO MEDICO (no incluye medicamento)	267.503
4	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	453.372
5	569001	DILATACION DE URETRA (sesión)	453.372
6	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	595.840
7	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	865.109
8	573302	BIOPSOA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	897.224
9	586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA Homologado a CISTOSCOPIA MAS CALIBRACION URETRAL	865.109
10	573201	CISTOSCOPIA Y CATETERISMO URETERAL	737.584
11	992201	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL código homologado para APLICACIÓN DE ACETATO (INCLUYE MEDICAMENTO)	205.000
12	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDES- Homologado a INFILTRACION DE PENE - TRATAMIENTO MEDICO (no incluye medicamento)	282.850
13	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)) (incluye sonda Foley y cistoflo)	123.155
14	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS URINARIOS VESICALES (CATÉTER URINARIO) (incluye sonda Foley y cistoflo)	99.491
15	976501	EXTRACCION Y/O REEMPLAZO DE DISPOSITIVO VESICAL - SONDA URETRAL (incluye sonda foley y cistoflo)	99.491
16	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	591.660
17	641101	BIOPSIA DE PENE	353.795
18	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	121.497
19	892903	PENOSCOPIA	202.649
20	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA homologado a PRUEBAS DE INCONTINENCIA	203.649
21	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	122.870
22	892003	ESTUDIO DE URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA (Incluye catéter ureteral y catéter rectal)	636.806
23	892401	UROFLUJOMETRIA	38.607
24	892501	PERFIL DE PRESION URETRAL	62.089
25	892801	CISTOMETRIA	128.120
26	892001	URODINAMIA ESTANDAR: Incluye catéter ureteral y catéter rectal y los 4 procedimientos: Uro dinamia con valoración anatómica Perfil de presión uretral Citometría Uroflujometria	872.513
27	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	118.905
28	964901	INSTILACIÓN GENITOURINARIA (incluye medicamento para una sesion)	1.355.000
29	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL *(Ver discriminación)(7623 Biopsia de Próstata-31123 Ecografía Transrectal-91012072 Aguja Sist Automático Biocore II mg-Inyección o infusión de antibiotico (incluye 3 dosis: 1 diaria)-Medicamentos utilizados para Profilaxis antibiotica-* 3 ampollas de ceftriaxona X 1 gm.-* 3 bolsas x 100 cc de solución salina 0.9 %-* 1 cateter heparinizado-* 2 Equipo macrogoteo-* 2 Angiocath * 1 Ampolla de Diclofenaco X 75 mg * 3 Jeringas de 10 cc (no incluye estudio histopatológico, no incluye examnes de laboratorio, incluye profilaxis antibiótica, incluye medicamentos para profilaxis, no incluye enemas.)	752.075

CIRUGIAS UROLOGIA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIOS TECHO
1	890226	CONSULTA PREANESTESICA	50.920
2	976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	1.119.700
3	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO (Intervenciones para priapismo; incluye punción o drenaje cuerpos cavernosos)	2.512.519
4	571220	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	1.643.905
5	642101	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	498.547
6	584701	MEATOPLASTIA URETRAL	827.714
7	581010	MEATOTOMIA URETRAL	839.776
8	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO ESCROTO	654.171
9	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	654.171
10	644930	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	474.530
11	649101	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO - PREPUCIOTOMIA (incluye reducción Qx de parafimosis).	1.519.800
12	637301	VASECTOMIA (deferentectomía) bajo anestesia	827.714
13	592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	2.659.000
14	640001	CIRCUNCISION bajo anestesia	1.141.034
15	631010	VARICOCELECTOMÍA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	1.992.700
16	631011	VARICOCELECTOMÍA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA	1.992.700
17	625101	ORQUIDOPEXIA	2.469.078
18	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	3.026.520
19	643101	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	2.505.119
20	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	2.469.078
21	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	3.442.448
22	623002	RESECCION DE TESTICULO - ORQUIDECTOMIA	1.850.458
23	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	2.989.100
24	634001	EPIDIDIMECTOMÍA	1.850.459
25	612101	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	1.992.700
26	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	1.992.700
27	631302	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO	1.992.700
28	632101	ESPERMATOCELECTOMIA (Resección quiste del epidídimo)	1.850.459
29	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	1.643.905
30	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	1.157.680
31	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1.229.100
32	998701	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL, RAQUIDEA, REGIONAL O SEDACION	685.175
33	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES aplica para RESECCION DE QUISTE DE URETRA	1.877.413
34	638201	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOVASOSTOMIA VIA ABIERTA	7.070.782
35	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	2.876.932
36	530001	HERNIORRAFIA INGUINALL UNILATERAL (incluye malla)	2.174.733
37	627101	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR (INLCUYE UNA PROTESIS TESTICULAR) UNIL	5.693.700

PAQUETES

NOMBRE DEL PAQUETE	**PAQUETE LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA O URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE MAS FRAGMENTACION CON LASER HOLMIUN**		
CUPS			**592401**
CONTENIDO DE PAQUETE 1			
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	1	9.519.311
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1	
592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA. - - INCY: AQUELLA POR METODOS ELECTROHIDRAULICOS - ELECTROMECANICOS - LASER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS	1	
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1	
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1	
E0000630	DILATADOR URETERAL	1	
E0000629	CAMISA URETERAL	1	
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1	
E0000632	GUIA TEFLONADA	1	
E0000633	FIBRA LASER	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE	**PAQUETE URETERORRENOSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA (No incluye colocación de cateter doble J).**		
CUPS			**563102**
CONTENIDO DE PAQUETE 2			
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
563102	URETEROSCOPIA(ureterorrenoscopia) RETROGRADA DIAGNOSTICA	1	6.280.775
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000629	CAMISA URETERAL	1	
E0000630	DILATADOR URETERAL	1	
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1	
E0000632	GUIA TEFLONADA	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCLUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA, COLOCACION DE CATETER DOBLE J.			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE	**PAQUETE CISTOLITOMIA ENDOSCOPICA MAS FRAGMENTACION CON LASER HOLMIU**
CUPS	**592204**
CONTENIDO DE PAQUETE 3	

CUPS	Descripcion de la tecnologia	Cant.	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	7.780.113
592204	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO 'O EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	1	
592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA. -- INCY: AQUELLA POR METODOS ELECTROHIDRAULICOS - ELECTROMECANICOS - LASER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000085	CANASTILLA UTILIZADA PARA PROCEDIMIENTO UROLOGICO	1	
E0000633	FIBRA LASER	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE Y ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA CON LASER HOLMIUN**	
CUPS		**564121**	
CONTENIDO DE PAQUETE 4			
CUPS	**Descripcion de la tecnologia**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	9.785.344
564121	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA con láser HOLMIUN	1	
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1	
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1	
E0000633	FIBRA LASER	1	
E0000629	CAMISA URETERAL	1	
E0000630	DILATADOR URETERAL	1	
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1	
E0000632	GUIA TEFLONADA	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETROCISTOSCOPIA Y RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL CON LASER HOLMIUN**	
CUPS		**583103**	
CONTENIDO DE PAQUETE 5			
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	9.785.344
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1	

586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	1	
583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL (CON LASER HOLMIUN)	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1	
E0000632	GUIA TEFLONADA	1	
E0000633	FIBRA LASER	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETERORRENOSCOPIA FLEXIBLE RETROGRADA MAS PIELOPLASTIA ENDOPIELOTOMIA CON LASER MAS ABLACION DE ESTENOSIS URETEROPIELICA**	
CUPS		**558720**	
	CONTENIDO DE PAQUETE 6		
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
558720	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA) con lase Holmium	1	9.519.311
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1	
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1	
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1	
E0000629	CAMISA URETERAL	1	
E0000630	DILATADOR URETERAL	1	
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1	
E0000632	GUIA TEFLONADA	1	
E0000633	FIBRA LASER	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA Y ABLACION DE ESTECHEZ URETRAL CON LASER**	
CUPS		**580050**	
	CONTENIDO DE PAQUETE 7		
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	9.785.344
580050	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	1	
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1	
583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL con laser holmiun	1	

586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	1
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1
E0000632	GUIA TEFLONADA	1
E0000633	FIBRA LASER	1
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1

MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES
NO INCLUYE
EXAMENES ESPECIALES
NO INCUYE
EXAMENES PREQUIRURGICOS
NO INCLUYE
EXCLUSIONES
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA
CAUSALES DE RUPTURA
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA MAS COLOCACION DE DISPOSITVO CATETER DOBLE J BAJO URETERORENOSCOPIA FLEXIBLE**	
CUPS		**598001**	
CONTENIDO DE PAQUETE 8			
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	9.537.442
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1	
563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	1	
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	1	
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA (para retiro de catéter posterior)	1	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000568	CATETER DOBLE J (PIGTAIL)	1	
E0000629	CAMISA URETERAL	1	
E0000631	GUIA HIDROFILICA	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE APLICACIÓN INTRAVESICAL DE TOXINA BOTULINICA -Incluye aguja de williams (INCLUYE TOXINA B).**	
CUPS		**597202**	
CONTENIDO DE PAQUETE 9			
CUPS	**Descripción de la tecnología**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
20062869-03	TOXINA BOTULINICA 200 UNIDADES	1	5.566.286
597202	APLICACIION INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000330	OTRAS AGUJAS	1	
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA-USO	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			

TOXINA BOTULINICA
EXAMENES ESPECIALES
NO INCUYE
EXAMENES PREQUIRURGICOS
NO INCLUYE
EXCLUSIONES
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA
CAUSALES DE RUPTURA
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.

NOMBRE DEL PAQUETE		**PAQUETE CISTOURETROPEXIA VAGINAL CON CONTROL ENDOSCOPICO O CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO (INCLUYE CINTILLA)**	
CUPS		**597101**	
	CONTENIDO DEL PAQUETE 10		
CUPS	**Descripcion de la tecnologia**	**Cant.**	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO EL EVALUADOR)	1	8.425.482
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	1	
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	
E0000610	CINTA OBTURADORA DE ELEVACION VESICAL (TVT)	1	
E0000634	TORRE DE VIDEOENDOSCOPIA	1	
MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
NO INCLUYE			
EXAMENES ESPECIALES			
NO INCUYE			
EXAMENES PREQUIRURGICOS			
NO INCLUYE			
EXCLUSIONES			
INSTANCIAS, HOSPITALIZACION, UCI, TRASLADOS EN AMBULANCIA			
CAUSALES DE RUPTURA			
REQUERIMIENTOS TECNICOS- REQUERIMIENTOS TECNICOS, EN EL MOMENTO QUE NO SE REALICE LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS SE FACTURARA POR EVENTO.			

NOTAS ACLARATORIAS

Nota aclaratoria 5.	LOS PAQUETES OFERTADOS PARA CIRUGÍA AMBULATORIA INCLUYEN HONORARIOS PROFESIONALES DE CIRUJANO, DE ANESTESIÓLOGO, DERECHOS DE SALA EN QX, MATERIALES Y AYUDANTÍA QUIRÚRGICA. 1 CONSULTA DE CONTROL POSQUIRURGICA. NO INCLUYE LABORATORIOS, HOSPITALIZACIÓN, TRASLADOS EN AMBULANCIA, NI OTROS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS POR POSIBLES COMPLICACIONES.
Nota aclaratoria 6.	EN SITUACIONES DONDE SE REALICE BILATERALMENTE ALGUNO DE ESTOS PAQUETES, POR LA MISMA VIA Y EL MISMO ESPECIALISTA, EL SEGUNDO PAQUETE SE FACTURARÁ AL 50% DEL VALOR TOTAL DEL PAQUETE.
Nota aclaratoria 7.	EN CASO DE PRESENTARSE LA EJECUCION DE DOS PAQUETES DIFERENTES POR IGUAL VIA O DIFERENTE VIA DE ACCESO, EL SEGUNDO PAQUETE DE MENOR VALOR SE FACTURARA AL 50% DEL VALOR PACTADO.
Nota aclaratoria 8.	LOS PAQUETES OFERTADOS PARA CIRUGÍA AMBULATORIA INCLUYEN HONORARIOS PROFESIONALES DE CIRUJANO, DE ANESTESIÓLOGO, DERECHOS DE SALA, MATERIALES Y AYUDANTÍA QUIRÚRGICA. NO INCLUYE LABORATORIOS, HOSPITALIZACIÓN NI OTROS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS POR POSIBLES COMPLICACIONES.
Nota aclaratoria 9.	LOS PAQUETES DE LAS CIRUGIAS DE FRAGMENTACION DE CALCULOS, INCLUYEN EL RETIRO DE CATETER DOBLE J. PROGRAMADOS POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO.

ANEXO No. 5
OFERTA ECONOMICA

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y el porcentaje de descuento ofertado, en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 a cada uno de los valores estimados.

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la invitación publica del presente proceso de contratación, adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se establecerá como precio fijo y que será aplicable a todos los ítems que conforman el proceso, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios correspondientes previstos en el presente documento con un porcentaje que se describe así

DESCRIPCION	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
PROCEDIMIENTOS	_____%
CIRUGIAS	_____%
PAQUETES	_____%

NOTA 1. El porcentaje de descuento aplica para todos los ítems descritos en el ANEXO INFORMATIVO PRECIO TECHO.

NOTA 1: Se evaluará al oferente que haya ofertado el mayor porcentaje de descuento, el porcentaje de descuento será aplicado en el momento de la elaboración del contrato.

NOTA 2: El presente proceso se adjudicará por el valor total del presupuesto que es **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($105.000.000,00) IVA INCLUIDO**.

NOTA 3: El oferente deberá diligenciar en la plataforma **SECOP II** en la oferta económica el valor indicado por la entidad que es de **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($105.000.000,00)** IVA **INCLUIDO**. EL CUAL ES NECESARIO PARA LA ADJUDICACION

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

ANEXO No. 6
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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B** 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 de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. El contratista se obliga a cumplir y aplicar buenas prácticas en materia ambiental.

12. El contratista se obliga a cumplir con las normas y leyes de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

13. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000165 de 2023, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

14. 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.

15. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS 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.

16. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma, Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No, 000165 de 2023..."

17. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los DIEZ (10) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑOI TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",

18. 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.

19. El CONTRATISTA se compromete a cumplir la gestión integral de residuos y protección radiológica según el Decreto 780 de 2016 (Sector Salud), Resolución 1164 de 2002 y Resolución 591 de 2024 (Residuos Biológicos). Asimismo, acatará el Decreto 1076 de 2015 para residuos químicos/peligrosos, la Resolución 2184 de 2019 y el Decreto 670 de 2025 para reciclaje, y la Resolución 1811 de 2025 para protocolos de protección radiológica y vigilancia dosimétrica.

20. El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.

21. Cuando se generen glosas y estas sean aceptadas por el contratista, este se obliga a realizar documento equivalente (nota crédito), debidamente registrada en la DIAN.

22. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).

23. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.

24. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual)

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

2. Presentar Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.

3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.

4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la unidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades Identificadas y donde se evidencie la firma del o los trabajador/es

1. **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.

2. **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.

3. **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.

ANEXO No. 7

OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

12. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico personal para recepcionar la facturación electrónica en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA.

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 0912026** cuyo objeto es la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".***

Yo *(Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta,* identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de *(Calidad en la que actúa el (los) firmante(s)* de la propuesta; *si el (los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá (n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma),* de conformidad con lo establecido en el *(En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás)*, me permito presentar, en nombre de *(Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa)*, propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN RASES4 MIC 0912026**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, cuyo objeto es ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".*** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

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

5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

8. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

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

10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de generada el acta de inicio y la aprobación de la garantía única (si se solicita) y por un tiempo de _____ o hasta agotar el presupuesto, en todo caso lo primero que ocurra.

11. Que la vigencia de la presente oferta es por el tiempo de ejecución del contrato y contado a partir de la presentación de la misma.

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

Razón social del proponente: _____
Nombre del representante legal: _____
Firma representante legal: _____
C.c. N°: _____

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria) _____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO_____

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES4 MIC 0912026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".***

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

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

El proponente:

_____

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

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

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

FORMULARIO No. 4

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES4 MIC 091/2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".***

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

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

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

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

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

FORMULARIO No. 5

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa _____ identificada con NIT. Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 091/2026**, cuyo objeto es ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".*** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NIT: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 6

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad.

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019 ,"*por la cual se expide el Código General Disciplinario*", Ley 2094 de 2021 "*Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019*, Ley 1474 de 2011 y Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *"Falso testimonio". El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".*

Cordialmente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 7

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES4 MIC 091/2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y DE HOSPITALIZACIÓN, PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL), Y AQUELLOS SERVICIOS NO CONTEMPLADOS EN DICHO ACUERDO QUE SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".***

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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