

Página 1 de 39	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 27/06/2012		
Versión: 1		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

CONTRATO N° 86-8-20089-26

Pereira, **19 MAY 2026**

Señor (A)

TATIANA RIBEIRO BUCHERONI

Representante legal **AIR LIQUIDE COLOMBIA S.A.S**

CE.: **7.728.402** Nacionalidad Brasil

NIT: **900.838.988-3**

Calle 50 N.º 25-65 Local 109 B/Versalles

Celular: 6017424444

E-mail: Bibiana.gonzalez@airliquide.com

Manizales, Caldas

Asunto: ACEPTACIÓN OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTÍA PN RASES N°3 MIC 015 2026

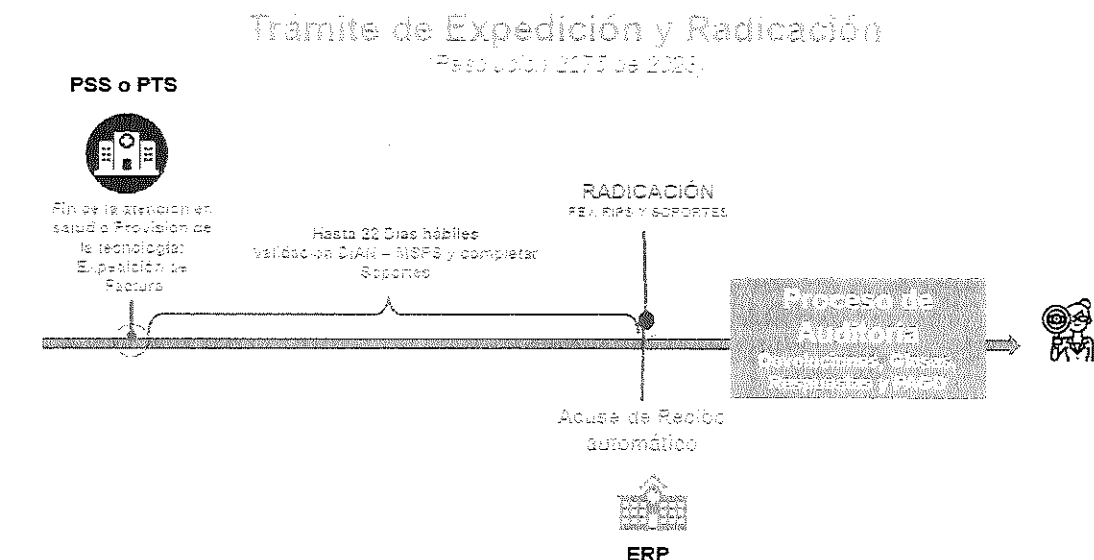
Cordialmente me permito informarle que en virtud a la invitación pública del proceso **PN RASES N°3 MIC 015 2026**, que tiene por objeto **"SUMINISTRO INTEGRAL DE OXIGENO DOMICILIARIO Y EQUIPOS DE SUEÑO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"**, su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de habilitación y por tanto es aceptada de conformidad con el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 9 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021 y en consecuencia la oferta presentada por usted junto con el presente documento constituye el contrato. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso en referencia:

CONTRATANTE.	POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO.	Mayor JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	73.008.879 expedida en Cartagena
CARGO.	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna Nro. 131 del 11 de mayo de 2026 de la Dirección de Sanidad.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN.	Resolución 00502 del 05 de marzo de 2026. De la Policía Nacional
CONTRATISTA.	EMPRESA: AIR LIQUIDE COLOMBIA S.A.S NIT: 900.838.988-3 Representante legal: TATIANA RIBEIRO BUCHERONI Cedula de Extranjería: 7.728.402 Nacionalidad Brasil Ciudad Notificación Judicial: Manizales, Caldas Dirección Notificación Judicial: Calle 50 N.º 25-65 Local 109 B/Versalles Teléfono: 6017424444 E-mail: Bibiana.gonzalez@airliquide.com
CONSIDERADOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de MINIMA CUANTÍA PN RASES N°3 MIC 015 2026

SUPERVISOR DEL CONTRATO.	El supervisor del contrato será un integrante de la Unidad prestadora de Salud Caldas, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión cada mes, a partir de la fecha de notificación de inicio, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física cada mes, a partir de la fecha de notificación de inicio y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: “(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)”. Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II. Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato. Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios. <u>OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR</u> • Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido. • Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato. • Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. • Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado, • Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas. • Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se
--	--

	aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 “. • Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales. • Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización. Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.
OBJETO	“SUMINISTRO INTEGRAL DE OXIGENO DOMICILIARIO Y EQUIPOS DE SUEÑO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”
VALOR.	CIENTO DIECIOCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$118.000.000), para la vigencia 2026.
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal <u>Certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 37526 del 14/04/2026 y QUIPU 202 del 14/04/2026.</u> Expedido por el responsable de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3.
PLAZO DE EJECUCIÓN.	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la expedición de la carta de inicio Se procederá a la prestación del servicio hasta el <u>(30/08/2026)</u> o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Cabe resaltar que, si dentro del proceso se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó. Se debe informar de inmediato al señor supervisor. Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.
FORMA DE EJECUCION	En observancia del Decreto 441 de 2022 y los lineamientos legales del sector salud, la ejecución del presente contrato se fundamenta en la integridad de los documentos precontractuales —estudios previos, invitación, adendas y la propuesta adjudicada. En consecuencia, se desarrollará bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, supeditado a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional N°3) y condicionado a la supervisión, así como a las remisiones autorizadas por la oficina de Referencia y Contrarreferencia.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El contratista deberá prestar los servicios de salud en el departamento de Caldas, en el casco urbano de Manizales, en los domicilios de los usuarios y en la siguiente dirección: EMPRESA: AIR LIQUIDE COLOMBIA S.A.S Dirección Notificación Judicial: Calle 50 N.º 25-65 Local 109 B/Versalles Teléfono: 6017424444 E-mail: Bibiana.gonzalez@airliquide.com
FORMA DE PAGO	Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3) El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado,

previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.



El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe, si llegado el caso es necesario realizar cambio de la cuenta se debe enviar escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de la certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista.

En cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico decal.upres-json@policia.gov.co con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript Object Notation).

El correo antes relacionado será única y exclusivamente para el envío de la información solicitada, el cual estará habilitado de manera temporal mientras se dispone del software completo para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social. De lo anterior una vez quede habilitado del software de radicación institucional se enviará las respectivas socializaciones del manejo de la plataforma.

Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008 y la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 “*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*”), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 “Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal” en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

“El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...”, las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, “FACTURADOR SIIF NACIÓN”. Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Correo Electrónico decal.upres-json@policia.gov.co

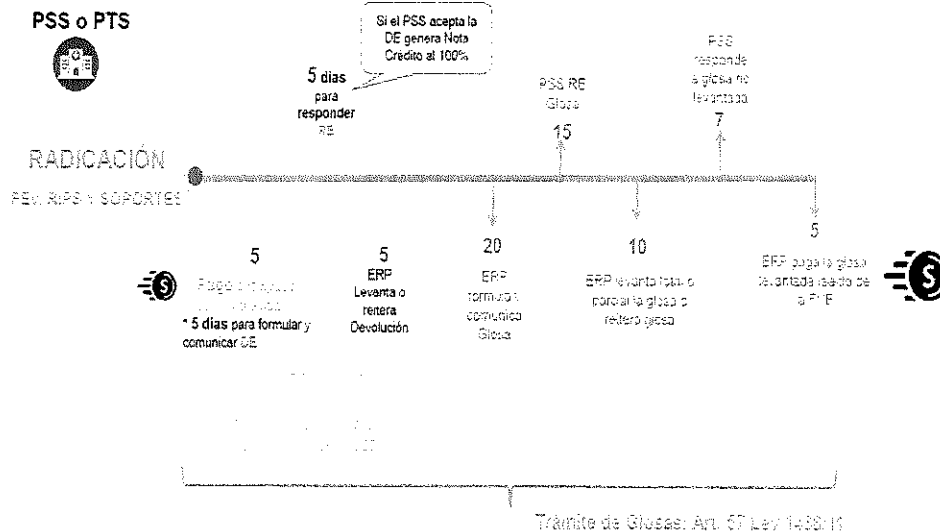
Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:

Tiempos trámite de devoluciones y glosas



El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoria medica de revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

“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.

Adicionalmente la guía refiere lo siguiente:

RECEPCIÓN, RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MEDICAS

De acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

“Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

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

Parágrafo 2. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya.”

RECEPCIÓN, RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MEDICAS código 1LF-PR-0008

Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato “Conciliación de glosas” el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva notas crédito en caso de que haya lugar.

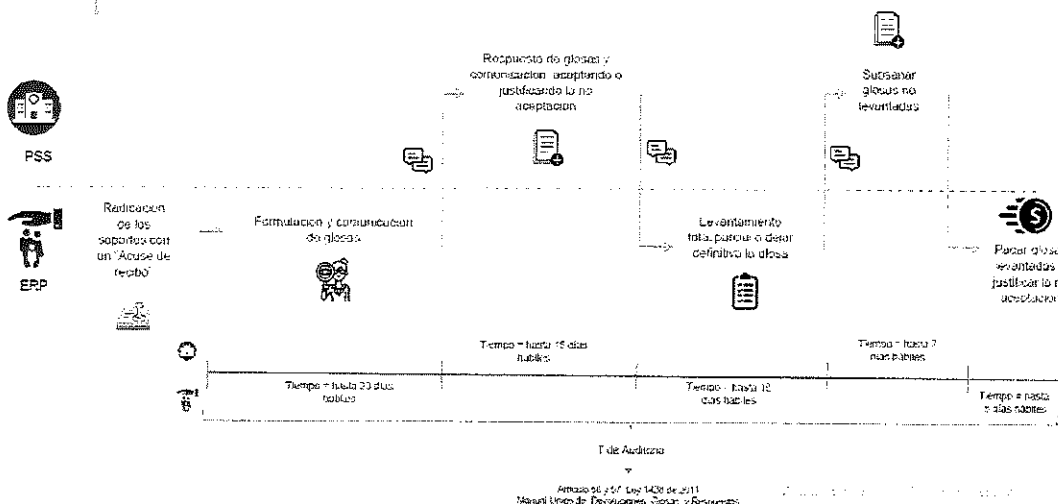
Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

A su vez el supervisor expedirá el formato “Constancia Recibido a Satisfacción” dejando descrito la relación de facturas y las notas crédito de la aceptación de las glosas.

Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.



Tiempos trámite de glosas – Art. 57 Ley 1438 de 2011



REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a la Unidad Prestadora de Salud y/o regional de aseguramiento en salud, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas Unidad Prestadora de Salud dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB – PRE RADICADO	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	Nº. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA

- Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOPII).
- Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.
- Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la

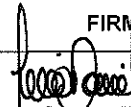
	Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato Estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio óptico e impreso que contenga la siguiente información: · Número de consecutivo. · Apellidos y Nombre. · Número de Identificación. · Edad del usuario. · Fecha del servicio. · Diagnostico. · Procedimiento. · Código del Procedimiento. · Fecha. · Número y valor. Esta debe entregarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura. e) Anexar la autorización del servicio o tecnología suministrada. f) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique) g) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud. h) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente. i) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. j) La presentación de las facturas por los servicios o tecnologías causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. k) Solo hasta el mes de noviembre el contratista radicara facturación los primeros (10) días de cada mes y en el mes de diciembre radicara cada 08 días la facturación. l) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada. PLATAFORMA SECOP II: El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCIÓN DEL CONTRATO, “Plan de Pagos”, con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo. NOMBRE BENEFICIARIO: AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS BANCO: CITIBANK TIPO DE CUENTA: CORRIENTE NÚMERO DE CUENTA: 0078612029
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	Las contempladas en el ANEXO No 1
GARANTÍA ÚNICA	GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del CONTRATANTE: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. NIT 900.339.410-8, la Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato incluyendo en ellas el pago de multas y Clausula Penal Pecuniaria. Esta Garantía consistirá en cualquier clase de garantía según lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 o una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, las pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los Tres (3) días hábiles, siguientes a la notificación de la aceptación de oferta y deben mantenerse vigente durante la vida y liquidación de la misma. Dicha garantía debe cubrir los siguientes riesgos: 1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Estimación del riesgo por 20% del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. 2. DE CALIDAD DEL SERVICIO: Estimación del riesgo por 50% del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato y por (1) un año más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. 3. NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES: Estimación del riesgo por 5% del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato y tres (3) años más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar.

	4. RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA CONTRACTUAL: Ampara la responsabilidad civil extracontractual, la póliza debe ser tomado por el contratista y debe incluir los siguientes amparos: Predios, labores y operaciones; Contratista y subcontratistas; Patronal; Vehículos propios y no propios, la cobertura será desde la fecha de inicio del contrato y hasta su ejecución y no podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales vigentes (200 smlmv) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500 smlmv), la póliza debe tener como Asegurado y beneficiario: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. NIT 900.339.410-8, y terceros afectados
MULTAS Y CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA	a) MULTAS: En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del Artículo 1º de la Ley 95 de 1890 las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con Multas cuyo valor se liquidará con base en cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. c). PENAL PECUNIARIA. En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 No obstante, la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARAGRAFO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
NOTIFICACIONES	El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la ley 1437 de 2011.
DOCUMENTOS	Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: Estudios y Documentos Previos, invitación pública a presentar oferta al PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN RASES N°3 MIC 015 2026 , Oferta del Contratista, Informe de Evaluación, y Contrato.

CADUCIDAD ADMINISTRATIVA	Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. Regional de Aseguramiento en Salud No.3, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el CONTRATISTA devolverá a la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago.
MONEDA DEL CONTRATO.	Pesos colombianos.
VIGENCIA.	La Vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución establecidos en la cláusula segunda, los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007.
LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	Para su legalización se requerirá que se efectué el correspondiente Registro Presupuestal y para su ejecución, la aprobación por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 del mecanismo de cobertura de riesgos, y la presentación de la Certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, de se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR:	Analista de Contratos RASES N°3	SI. Jesus David Jimenez Chica	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3	CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Administrativa RASES N°3	CT. Camilo Andrés Barón Trujillo	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3402442 ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

2BS-FR-0034
VER: 1

Página 11 de 39

Aprobación: 27-06-2012

ANEXO N° 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	SERVICIO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	NUMERO REGISTRO INVIMA	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	PAQUETE 1 SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PARA FLUJOS DE 1 A 4 LPM CON CILINDRO DE TRANSPORTE	INCLUYE: 1. EQUIPO CONCENTRADOR DE OXIGENO DE BAJO FLUJO 2. CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE DE TRANSPORTE 3. CILINDRO DE RESPALDO (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: -Entrega humidificador y cánula nasal 3mts (cambio cada 3 meses entregado en las instalaciones del proveedor). -4 recargas mensuales. - Regulador cilindro de respaldo y carro de transporte para cilindro portátil entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA 2020DM - 0022399 INVIMA humidificador, 2025DM-0031330 INVIMA cánula nasal 2023DM-0026639 INVIMA Regulador 2018DM- 0003367-R1	\$3.503
2	PAQUETE 2 SUMINISTRO DE OXIGENO POR CILINDRO ESTACIONARIO DE 1 A 4 LPM	INCLUYE: 1. CILINDRO DE OXIGENO ESTACIONARIO (6.4 M3) 2. CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE DE TRANSPORTE. (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: -Entrega humidificador y cánula nasal 3mts (cambio cada 3 meses entregado en las instalaciones del proveedor). -5 recargas mensuales. - Regulador cilindro de respaldo y carro de transporte para cilindro portátil entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA humidificador, 2025DM-0031330 INVIMA cánula nasal 2023DM-0026639 INVIMA Regulador 2018DM- 0003367-R1	\$3.132
3	CPAP EN RENTA (INCLUYE MASCARA NASAL U ORONASAL)	INCLUYE: 1. EQUIPO CPAP HUMIDIFICADOR CONDICIONES: -Entrega suministro interface o mascara Nasal u Orona sal -Soporte Terapéutico para programación o titulación del equipo. -Soporte Terapéutico domiciliario 4 meses-Mantenimiento preventivo del equipo de acuerdo a ficha técnica del equipo -Lectura mensual tarjeta SD reporte virtual o físico -entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA 2016DM-0014710 INVIMA Mascaras 2020DM-0022734	\$4.348
4	BIPAP EN RENTA (INCLUYE MASCARA NASAL U ORONASAL)	INCLUYE 1. EQUIPO BPAP HUMIDIFICADOR CONDICIONES: -Entrega suministro interface o mascara Nasal u Orona sal -Soporte Terapéutico para programación o titulación del equipo. -Soporte Terapéutico domiciliario 4 meses-Mantenimiento preventivo del equipo de acuerdo a ficha técnica del equipo -Lectura mensual tarjeta SD reporte virtual o físico - entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA 2018DM - 0003300 - R1 INVIMA Mascaras 2020DM-0022734	\$5.359
5	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 6.4 M3	1	INVIMA Oxígeno 2023M-0014204- R2	\$43.372
6	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 4.8 M3	1	INVIMA Oxígeno 2023M-0014204- R2	\$32.529
7	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 3.3 M3	1	INVIMA Oxígeno 2023M-0014204- R2	\$22.151
8	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 1 M3	1	INVIMA Oxígeno 2023M-0014204- R2	\$6.777
9	PAQUETE 3 SUMINISTRO DE OXIGENO POR	INCLUYE: 1. EQUIPO CONCENTRADOR DE OXIGENO DE ALTO FLUJO 2. CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE DE TRANSPORTE	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA 2017DM-0016701 2 y 3 N/A	\$4.088

Continuación CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 86-7-20084-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y JAIRÓ ALBERTO CERÓN Y CERÓN IDENTIFICADO CON NIT 10539737-0, CUYO OBJETO ES “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REUMATOLOGÍA PARA LA POBLACIÓN ADULTA EN EL ÁMBITO AMBULATORIO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”

	CONCENTRADOR PARA FLUJOS DE 5 A 9 LPM CON CILINDRO DE RESPALDO	3. CILINDRO DE RESPALDO (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 5 A 9 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: -Entrega humidificador alto flujo y sistemas de administración de oxígeno de alto flujo 3mts (cambio cada 3 meses entregado en las instalaciones del proveedor). -4 recargas mensuales. -Regulador cilindro de respaldo y carro de transporte para cilindro portátil entrega en el domicilio.		INVIMA humidificador, 2025DM-0031330 INVIMA cánula nasal 2023DM-0026639 INVIMA Regulador 2018DM-0003367-R1	
10	EQUIPO ASPIRADOR EN RENTA	INCLUYE: 1. ASPIRADOR ELECTRICO 2. KIT DE SUCCION CONDICIONES: -Aspirador con regulador de vacío. -aspirador de alto flujo - Cambio de kit trimestral y -entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA 2017DM-0016814	\$2.001
11	EQUIPO NEBULIZADOR EN RENTA ADULTO	INCLUYE: 1. NEBULIZADOR ELECTRICO 2. KIT PARA NEBULIZAR ADULTO CONDICIONES: - Cambio de kit trimestral y - entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA Nebulizador 2016DM-0014616 INVIMA 2023DM-0026836	\$1.914
12	EQUIPO NEBULIZADOR EN RENTA PEDIATRICO	INCLUYE: 1. NEBULIZADOR ELECTRICO 2. KIT PARA NEBULIZAR PEDIATRICO CONDICIONES: - Cambio de kit trimestral y - entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA Nebulizador 2016DM-0014616 INVIMA 2023DM-0026836	\$1.914
13	CONCENTRADOR PORTATIL	INCLUYE: 1. CONCENTRADOR PORTATIL (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: - Entrega humidificador y cánula nasal (cambio cada 3 meses entregado en las instalaciones del proveedor). entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	INVIMA 2013DM - 000967 INVIMA humidificador, 2025DM-0031330 INVIMA cánula nasal 2023DM-0026639	\$18.580
14	MASCARA NASAL MULTITALLA DE MÍNIMO CONTACTO	INCLUYE: 1. MASCARILLA NASAL DE MÍNIMO CONTACTO. ESPECIFICACIONES: Estructura suave y flexible de silicona y tela agradable al contacto con la mejilla. dirige el flujo de aire a través de armazón de la mascarilla para que el paciente pueda dormir cómodamente. la almohadilla subnasal de mínimo contacto evita la aparición de marcas rojas. la incomodidad y la irritación en los orificios y el puente nasales.	UNIDAD	INVIMA Mascarilla nasal 2020DM-0022734	\$305.109
15	MASCARA NASAL PARA CPAP / BPAP	INCLUYE: 1. MASCARA NASAL PARA CPAP CONDICIONES: -Convencional tallas S-M O L -CPAP Nasal N5 de talla a elegir entre: S- M O L	UNIDAD	INVIMA Mascarilla nasal 2020DM-0022734	\$305.109
16	MASCARA NEBULIZADORA	MASCARA NEBULIZADORA ADULTO	UNIDAD	INVIMA 2023DM-0026836	\$5.621
17	MASCARA NEBULIZADORA	MASCARA NEBULIZADORA PEDIATRICA	UNIDAD	INVIMA 2023DM-0026836	\$5.608

ANEXO N°2

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

	Durante estas reuniones se abordarán. temas como: ➤ Indicadores: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➤ Operación: Evaluación de los procesos de autorización. referencia y contrarreferencia. asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➤ Criterios Técnicos: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➤ Análisis Financiero: proceso de radicación de facturas. estado de glosas y flujo de pagos. conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➤ Ejecución Contractual: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➤ Documentos: Si llegado el caso. dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento. el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➤ Evaluación y Planes de Mejora: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión. la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia. este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.
2	En caso de aplicar para este proceso la entidad en materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM. el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 “Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador. conforme a las necesidades clínicas del usuario. dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el periodo de tiempo adecuado. de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.
3	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio. tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS). Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
4	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➤ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➤ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➤ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.
5	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio. pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas. el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad. suficiencia. pertinencia. racionalidad. accesibilidad. continuidad. seguridad. integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine. privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud.

	Nota: Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud a todos los usuarios de las Unidades Prestadoras que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, cuando se requiera la prestación de un servicio a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este se realizará sin restricción en la cobertura del objeto contractual, previa verificación y autorización de la referencia correspondiente. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS). de la Policía Nacional.
6	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica”. "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitarán a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. El contratista anexo el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos
7	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej. códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactará de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, etc) al momento de tomar los servicios.
8	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.
9	EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además, deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique. De acuerdo al grupo ofertado, la entidad debe contar mínimo con (01) profesional en cada una de las

	disciplinas así: • Terapeuta Respiratorio • Técnico o ingeniero Biomédico(a)
10	CAPACIDAD OPERATIVA: El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar, según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 “<i>Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud</i>”, y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, el contratista, debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social “...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud...”
11	El contratista Asigno un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Nombre: Lorena Barrantes Caro. Teléfonos: 3222503028 Correo electrónico: administracion@gaxo.com.co
12	El contratista designo un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: Angela Vera Cargo: Analista de PQR Teléfonos: 3208280626 Correo electrónico: PQR@airliquide.com
13	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.
14	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Número de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.
15	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, y teniendo en cuenta lo estipulado en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 “Por la cual se establece el Plan De Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)”, en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes.
16	El contratista suministrará una línea telefónica y correo electrónico, medios a los cuales, los familiares podrán solicitar el retiro de los equipos en caso de fallecimiento o indicación médica (la empresa será el responsable de recogerlos), igualmente podrán solicitar asistencia técnica, en caso de presentarse novedad con algún equipo, en pro de subsanarla o cambio del mismo.

	NOTA: Será obligación de la empresa mantener activos dichos medios de comunicación, la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, no realizará pagos por servicios y/o suministros posteriores a la fecha del fallecimiento del paciente y/o a los cuales tengan orden de retiro de oxígeno o equipos. La cuenta será glosada. Igualmente, el contratista asignará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este en el 70%. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Nombre: Lorena Barrantes Caro Teléfonos: 3160246490 Correo electrónico: Lorena.barrantes@airliquide.com Teléfonos: 3222503028 - 018000182444 - 7424444 WhatsApp: 322 9053542 Correo electrónico: Referencia@airliquide.com Solicitud de servicios de Oxígeno: Sede.manizales@airliquide.com Solicitud de Servicios de CPAP-BPAP: sede.manizales@airliquide.com Notificación de recolección: devoluciones@airliquide.com
17	El transporte, movilización, seguros, fletes, entrega, instalación y recolección y todo aquello que se cause con motivo para el suministro del oxígeno y entrega de los equipos en el domicilio de cada uno de los usuarios, deberá ser asumido por la entidad, previa autorización de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3. NOTA: La entrega deberá realizarse en presencia de un familiar o del beneficiario del servicio. Realizar acta de entrega con indicaciones, cuidados y recomendaciones generales
18	Una vez sean solicitados los servicios la entidad realizará la entrega en la capital del departamento en un plazo no superior a 24 horas y fuera de la ciudad en un plazo no superior a 48 horas. Para los servicios correspondientes a entrega de equipos para manejo de apnea obstructiva de sueño será de 48 horas para el perímetro urbano de la ciudad de Manizales y para los municipios a 72 horas.
19	Los equipos que sean puestos a disposición del usuario deberán contar con su respectivo mantenimiento de acuerdo al plan de mantenimiento de la institución.
20	Aquellos servicios que no se encuentran dentro del contrato, que no figuren dentro del listado anexo técnico y que, mediante concepto de la subdirección científica, por orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la entrega urgente, previo concepto del supervisor del contrato, será sometido a consideración del respectivo ordenador del gasto, para lo cual se deberá realizar la respectiva modificación al contrato.
21	En el caso que, durante el tiempo de ejecución del contrato, surja una situación de fuerza mayor en caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar inmediatamente por escrito a la contraparte correspondiente, con el fin de definir la situación de mutuo acuerdo.
22	Estará a cargo del contratista el manejo adecuado de los residuos peligrosos, estando obligados a mantener vigente toda la normatividad y contratación para llevar a cabo su recolección y el todo lo relacionado al manejo de los mismos como consecuencia de la ejecución del contrato. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el suministro será asumido como su responsabilidad.
23	El contratista deberá mantener vigentes todos los documentos de funcionamiento de las instalaciones, expedida por autoridad competente como los son: Certificado del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura BPM, expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, Certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento CCAA expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, Concepto Técnico de las Condiciones Sanitarias, expedido por la secretaria de Salud. Igualmente, será obligación de la entidad, mantener vigente todos los

	registros sanitarios de cada uno de los elementos relacionados en el contrato. en caso que durante la ejecución del mismo. resulte cancelación y/o novedades con alguno de los registros sanitarios será informado a la Unidad Prestadora de Salud.
24	REGISTRO SANITARIO El contratista deberá ajustarse a los requisitos de la Agencia Regulatoria Nacional INVIMA (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos) quien aplica las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria. Para lo cual, el elemento debe ajustarse a dicho registro que acredite que el producto a suministrar cumple con las condiciones técnicas o de fabricación exigidas. Así mismo, el contratista se obliga a garantizar que los bienes o productos objeto del presente contrato cuenten con registro sanitario INVIMA vigente durante la ejecución del contrato. En caso de que el INVIMA decreta durante la ejecución alguna de las siguientes situaciones respecto del producto contratado: • Suspensión preventiva o definitiva, • Cancelación del registro sanitario, • Anotación de pérdida de fuerza ejecutoria, o • Modificación, sustitución o actualización del acto administrativo, • Alertar sanitarias El contratista deberá informar de manera inmediata y por escrito al contratante, dentro de un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la notificación o conocimiento de la situación, con el fin de determinar el trámite a seguir
25	El contratista deberá ajustarse a las especificaciones técnicas de cada uno de los elementos y por ningún motivo hará entrega de un elemento que no se encuentre relacionado dentro del contrato. Igualmente. una vez agotado el contrato. la entidad se obliga para con el contratante a no continuar entregando el suministro objeto del contrato.
26	Los elementos y suministro relacionados en el contrato deberán ser entregados las veces que sean necesarios. única y exclusivamente previa autorización expedida por el área de referencia y contrarreferencia.
27	El suministro de gases y la entrega de los elementos estipulados dentro del contrato. no podrán contar con una fecha de vencimiento inferior a 03 meses una vez entregados en el domicilio de los usuarios
28	La entidad está obligada a mantener vigentes los permisos. licencias y todo aquello que. por normatividad. requiera para el respectivo transporte de los elementos relacionados dentro del contrato.
29	El contratista se compromete a cumplir con los siguientes requisitos: ✓ FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: El contratista se compromete que la fecha de vencimiento de los insumos y/o elementos. no puede ser inferior a (6) meses calendario contados a partir de la entrega de los mismos. ✓ CALIDAD DE LOS ELEMENTOS El contratista deberá acreditar que los insumos y/o elementos a suministrar a los pacientes. son de alta calidad. con alta trayectoria en el mercado. Igualmente. que cuentan con garantía de fábrica respecto de la Calidad de cada uno de los productos ofertados. ✓ CAMBIO: El contratista se compromete a realizar el cambio de los insumos por defectos de fabricación o mala calidad dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento del usuario.
30	El contratista se compromete a dar cumplimiento con los siguientes requisitos relacionados con la Capacidad Operativa así: ➤ Suficiencia técnica y administrativa para prestar el suministro de Oxígeno y los elementos a contratar. ✓ Contar con la capacidad instalada (Recursos logísticos. operativos y físicos). con que se cuenta. frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 para el suministro

	ininterrumpido de Oxígeno requeridos para los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. ✓ Contar con personal suficiente, idóneo y que, de manera permanente para llevar a cabo la ejecución del contrato, evitando la interrupción del suministro de oxígeno por no contar con el talento humano necesario. ✓ Contar con la infraestructura necesaria para la realización de entrega del suministro de oxígeno. ✓ Contar con instalaciones debidamente habilitadas y licenciadas, cumpliendo la normatividad vigente que le aplica para el suministro de oxígeno, los cuales deberán permanecer vigentes durante toda la ejecución del contrato. ✓ Mantener al día los registros sanitarios de cada uno de los elementos a suministrar. ✓
31	En caso de presentarse desabastecimiento o en cualquier circunstancia contingente por parte del usuario, la entidad estará en la capacidad de hacer llegar el servicio en el término de la distancia al domicilio del usuario, previa coordinación con el supervisor del contrato.
32	La entidad programará capacitación una vez se realice el suministro al paciente y los familiares encargados de su manipulación y una cada tres meses y/o en la visita domiciliaria dependiendo la necesidad del usuario para pacientes crónicos de oxígeno. En el caso de pacientes con apnea obstructiva del sueño no se requiere visitas trimestrales, sin embargo, para estos usuarios debe entregarse la tarjeta de seguimiento entre dos y tres meses de acuerdo a la petición del usuario para ser presentado al médico tratante.
33	INFORMACIÓN REQUERIDA PARA EL SEGUIMIENTO DEL CONTRATO • Listado mensual por parte de la entidad contratada de los usuarios que se les presta el servicio, incluyendo dirección, zona geográfica y teléfono (ACTUALIZADOS). • Listado mensual de concentradores, en uso por cada paciente, incluyendo la fecha del primer servicio. • Listado mensual de visita al usuario en el domicilio. • Listado mensual de consumos de oxígeno por cada paciente detallando tipo y número de balas y/o metros cúbicos empleados. • Factura y estado de ejecución del contrato. • Listado de productos consumidos • Listado de novedades por mes. Listado de productos consumidos mensualmente.
34	Programación de capacitaciones por terapeuta respiratoria: Se debe realizar una al inicio del suministro al paciente y los familiares encargados de su manipulación y dependiendo de la necesidad del usuario previa solicitud del paciente al Call Center de la entidad, la primera presencial y seguimiento por Telemedicina.
35	El contratista se obliga a reportar dentro de los 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, y la entidad asumirá los gastos de atención en salud derivados del evento adverso. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR 006 reporte de incidentes y eventos adversos que se adjunta en la minuta.
36	Una vez se dé inicio al contrato, la entidad realizará el empalme inmediatamente, entrega de equipos y notificación del 100% de los usuarios oxígeno dependientes, con un plazo máximo de 5 días corridos para el empalme.
37	Para los equipos de apnea del sueño el contratista debe recoger en el domicilio del paciente la tarjeta de lectura y hacerle entrega nuevamente de la impresión de los resultados o en el caso de entrega equipos de última tecnología que almacenen la información en línea enviar al usuario los resultados. <u>Prevía solicitud del paciente a la entidad.</u>
38	La entidad se hará responsable de los daños materiales y lesiones a los usuarios por fallas de los equipos y aditamentos objeto del contrato.
39	En caso de no poder entregar el equipo al paciente, ya que este último se niega a recibirlo, se debe informar inmediatamente y por escrito a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 y poner a disposición todos los medios alternos a la solución.

40

El contratista hará entrega del oxígeno y sus elementos en el domicilio del usuario en los siguientes municipios de acuerdo a la Unidad Prestadora así:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS: Municipios del Departamento de Caldas: Aguadas. Anserma. Aránzazu. Belalcázar. Chinchiná. Filadelfia. La Merced. Manizales. Manzanares. Marmato. Marquetalia. Marulanda. Neira. Pacora. Palestina. Pensilvania. Riosucio. Risaralda. Salamina. San José. Supía. Villamaría.

Anexo 2.1 RELACIÓN POBLACIÓN OBJETO

CENSO POR MUNICIPIOS ENERO 2026								
REGION	USP	MUNICIPIO	GENERO	DANE	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
3	2. CALDAS	AGUADAS	F	17013	23	5	13	41
3	2. CALDAS	AGUADAS	M	17013	14	1	46	61
3	2. CALDAS	ANSERMA	F	17042	71	4	24	99
3	2. CALDAS	ANSERMA	M	17042	32	2	104	138
3	2. CALDAS	ARANZAZU	F	17050	18	4	3	25
3	2. CALDAS	ARANZAZU	M	17050	9	2	17	28
3	2. CALDAS	BELALCÁZAR	F	17088	4	4	4	12
3	2. CALDAS	BELALCÁZAR	M	17088	5	7	16	28
3	2. CALDAS	CHINCHINÁ	F	17174	281	10	86	377
3	2. CALDAS	CHINCHINÁ	M	17174	136	10	381	527
3	2. CALDAS	FILADELFIA	F	17272	33	7	7	47
3	2. CALDAS	FILADELFIA	M	17272	15		33	48
3	2. CALDAS	LA MERCED	F	17388	12	3	3	18
3	2. CALDAS	LA MERCED	M	17388	7	1	19	27
3	2. CALDAS	MANIZALES	F	17001	2890	763	1405	5058
3	2. CALDAS	MANIZALES	M	17001	1345	1001	4673	7019
3	2. CALDAS	MANZANARES	F	17433	48	5	16	69
3	2. CALDAS	MANZANARES	M	17433	21	1	67	89
3	2. CALDAS	MARMATO	F	17442	4	3	1	8
3	2. CALDAS	MARMATO	M	17442	4	2	7	13
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	F	17444	19	5	3	27
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	M	17444	5	1	24	30
3	2. CALDAS	MARULANDA	F	17446		3	2	5
3	2. CALDAS	MARULANDA	M	17446	4	6	11	21
3	2. CALDAS	NEIRA	F	17486	46	3	19	68
3	2. CALDAS	NEIRA	M	17486	39	2	71	112
3	2. CALDAS	PÁCORA	F	17513	22	5	9	36
3	2. CALDAS	PÁCORA	M	17513	6	4	39	49
3	2. CALDAS	PALESTINA	F	17524	41	6	7	54
3	2. CALDAS	PALESTINA	M	17524	15	13	45	73
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	F	17541	25		10	35
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	M	17541	13	15	35	63
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	F	17614	128	10	54	192
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	M	17614	59	3	187	249
3	2. CALDAS	RISARALDA	F	17616	19	6	7	32
3	2. CALDAS	RISARALDA	M	17616	10	4	24	38
3	2. CALDAS	SALAMINA	F	17653	31	7	17	55
3	2. CALDAS	SALAMINA	M	17653	23	1	60	84
3	2. CALDAS	SAN JOSÉ	F	17665	3	3	3	9
3	2. CALDAS	SAN JOSÉ	M	17665	6	3	9	18
3	2. CALDAS	SUPÍA	F	17777	54		23	77
3	2. CALDAS	SUPÍA	M	17777	21	7	81	109
3	2. CALDAS	VILLAMARÍA	F	17873	467		144	611
3	2. CALDAS	VILLAMARÍA	M	17873	209		580	789

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Aportar al reconocimiento y manejo de las condiciones de salud individuales que requieren soporte terapéutico respiratorio y manejo de trastornos del sueño, comprendiendo su relación con determinantes clínicos y sociales más amplios, y articulándose con las acciones desarrolladas por la Unidad Prestadora de Salud Caldas orientadas al fortalecimiento del tratamiento oportuno, la adherencia terapéutica, la rehabilitación funcional y la promoción del autocuidado en salud. Esta articulación favorecerá la identificación temprana y el abordaje integral de patologías respiratorias crónicas y trastornos asociados al sueño, tales como enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia respiratoria, enfermedades intersticiales, secuelas respiratorias, apnea obstructiva del sueño y otras condiciones que requieren oxigenoterapia domiciliaria o el uso de equipos especializados de soporte ventilatorio no invasivo.

Caracterización y estimaciones de la población objeto

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), rutas de riesgos priorizadas a nivel territorial, Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Instituto Nacional de Salud (INS), entre otras que correspondan con el proceso de atención.

Estimaciones de la población objeto

La población objeto del presente contrato, conforme a su lugar de residencia, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

CENSO POBLACIONAL SEGÚN MOMENTO CURSO DE VIDA Y SEXO

CENSO POR CICLO DE VIDA ENERO											
REGION CODIG *	DEPARTAMENTO *	MUNICIPIO *	DAN *	GENE *	0 a 5 años Primer *	12 a 17 años Adolesce *	18 a 28 años Juventud *	29 a 59 años Adultez *	6 a 11 años Infanci *	Mayor a 60 Veje *	Total gener *
2	2. CALDAS	AGUADAS	17013	F		3	2	15	18	3	41
3	2. CALDAS	AGUADAS	17013	M	1	4	6	11	22	7	61
3	2. CALDAS	ANSERMA	17042	F	3	7	5	19	40	25	99
3	2. CALDAS	ANSERMA	17042	M	7	9	10	13	70	29	138
3	2. CALDAS	ARANZAZU	17050	F	4	1	3	7	8	2	25
3	2. CALDAS	ARANZAZU	17050	M		2	4	3	13	4	26
3	2. CALDAS	BELALCAZAR	17085	F	1	1	3	5	1	1	12
3	2. CALDAS	BELALCAZAR	17085	M		2	2	5	15	1	25
3	2. CALDAS	CHINCHINA	17174	F	15	35	41	67	146	73	377
3	2. CALDAS	CHINCHINA	17174	M	20	44	47	55	179	82	527
3	2. CALDAS	FILODELFA	17272	F	2	6	5	11	12	10	47
3	2. CALDAS	FILODELFA	17272	M	1	2	3	7	21	14	48
3	2. CALDAS	LA MERCE	17388	F		2		5	6	5	18
3	2. CALDAS	LA MERCE	17388	M	1	5		5	13	5	27
3	2. CALDAS	MANIZALES	17001	F	144	318	413	1567	1586	1090	5058
3	2. CALDAS	MANIZALES	17001	M	170	344	408	2230	2714	1153	7019
3	2. CALDAS	MANZANARES	17433	F	4	11	9	15	23	7	69
3	2. CALDAS	MANZANARES	17433	M	4	6	11	8	48	12	89
3	2. CALDAS	MARMATO	17442	F		1	1	3	3		8
3	2. CALDAS	MARMATO	17442	M		1		4	5	3	13
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	F	2	4	4	8	6	3	27
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	M		2	2	2	19	5	30
3	2. CALDAS	MARULANDA	17446	F				3	2		5
3	2. CALDAS	MARULANDA	17446	M	1	2	1	10	7		21
3	2. CALDAS	NEIRA	17486	F	4	4	11	11	26	12	68
3	2. CALDAS	NEIRA	17486	M	3	14	11	22	58	14	112

Continuación CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 86-7-20084-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y JAIRO ALBERTO CERON Y CERON IDENTIFICADO CON NIT 10539737-0, CUYO OBJETO ES “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REUMATOLOGÍA PARA LA POBLACIÓN ADULTA EN EL AMBITO AMBULATORIO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”

3	2. CALDAS	PACORA	17513	F		6	5	7	12	6	36
3	2. CALDAS	PACORA	17513	M	2		4	12	24	7	49
3	2. CALDAS	PALESTINA	17524	F	2	7	6	15	11	13	54
3	2. CALDAS	PALESTINA	17524	M	2	5	4	21	30	11	73
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	17541	F	4	3	4	1	15	8	35
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	17541	M		4	7	17	29	6	63
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	17614	F	7	17	25	25	76	42	192
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	17614	M	10	18	17	30	118	56	249
3	2. CALDAS	RISARALDA	17616	F	2	2	5	13	7	3	32
3	2. CALDAS	RISARALDA	17616	M	1	3	3	6	12	3	38
3	2. CALDAS	SALAMINA	17653	F	3	1	5	14	15	17	55
3	2. CALDAS	SALAMINA	17653	M	2	7	9	7	40	19	84
3	2. CALDAS	SAN JOSE	17665	F				4	3	2	9
3	2. CALDAS	SAN JOSE	17665	M	1		4	3	9	1	18
3	2. CALDAS	SUPIA	17777	F	3	11	3	9	32	18	77
3	2. CALDAS	SUPIA	17777	M	3	7	7	12	56	24	109
3	2. CALDAS	VILLAMARIA	17673	F	23	64	61	71	237	135	611
3	2. CALDAS	VILLAMARIA	17673	M	20	58	74	37	388	190	789

DIAGNOSTICOS POR CURSO DE VIDA

DIAGNOSTICO	Primera Infancia (0 - 5)	Juventud (18 - 28)	Adulthood (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO				6	6
APNEA DEL SUEÑO		1	518	541	1060
ASMA				8	8
ASMA NO ESPECIFICADO		11	1	11	23
BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA			2	9	11
BRONQUITIS AGUDANO ESPECIFICADA				2	2
CARDIOMIOPATIA DILATADA				5	5
CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA				11	11
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)			2	2	4
COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)				16	16
DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE				7	7
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION				14	14
DISNEA	2			32	34
EMBOLIA PULMONAR				15	15
EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO				6	6
ENFERMEDAD ATROSCLEROTICA DEL CORAZON			10		10
ENFERMEDAD PULMONAR DEL CORAZON NO ESPECIFICADA				6	6
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA		7	15	588	610
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVAS CRONICA CON EXACERBACION AGUDA NO E			1	7	8
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVAS CRONICA CON INFECVIAS RESPINFERIORS				12	12
FIBRILACION Y ALETEO VENTRICULAR				1	1
FRACTURA PERTROCANTERIANA				1	1
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA				1	1
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)			1	37	38
HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA				19	19
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	5				5
INSUFICIENCIA CARDIACA				6	6
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA				68	68
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA				10	10
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA				1	1
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA				10	10
MESOTELIOMA DE LA PLEURA				7	7
NEUMONIA BACTERIANA NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE			2	8	10
NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA			6	16	22
NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS				5	5
NEUMONIA NO ESPECIFICADA			8	40	48
NEUMONIA VIRAL NO ESPECIFICADA				1	1
OTRAS ENFERMEADES PULMONARES INTERSTICIALES				3	3

CON FIBROSIS					
OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS				5	5
OTROS BOCIOS NO TOXICOS ESPECIFICADOS				2	2
PERSISTENCIA DE LA CIRCULACION FETAL	5		2		7
RINITIS RINOFARINGITIS Y FARINGITIS CRONICAS				1	1
RINOFARINGITIS CRONICA				2	2
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]				7	7
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO				4	4
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 17/02/2026					

El comportamiento de los diagnósticos evidencia una marcada concentración de la morbilidad en la población de vejez (>60 años). grupo en el cual se registra la mayor carga de enfermedad. especialmente asociada a patologías crónicas respiratorias. cardiovasculares y metabólicas. Destacan la apnea del sueño (541 casos en vejez y 1.060 en total) y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC (588 casos en vejez; 610 en total). constituyéndose en los eventos de mayor frecuencia y en los principales generadores de demanda de servicios y terapias de soporte respiratorio.

En este mismo grupo etario se observa una alta presencia de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial (37 casos en vejez). insuficiencia cardiaca congestiva (68 casos). diabetes mellitus. así como complicaciones respiratorias agudas y crónicas (neumonías. insuficiencia respiratoria. derrame pleural). lo que refleja un perfil epidemiológico caracterizado por multimorbilidad. progresión de enfermedades degenerativas y necesidad de manejo continuo.

En la adultez (29–59 años) se identifican también casos relevantes de apnea del sueño (518). EPOC (15) y algunas enfermedades cardiovasculares. lo que sugiere que muchos de estos procesos inician o se diagnostican en etapas productivas de la vida. asociados a factores de riesgo como tabaquismo. sedentarismo. sobrepeso y comorbilidades metabólicas.

Los cursos de vida más tempranos presentan baja frecuencia de eventos. limitados principalmente a infecciones respiratorias agudas y algunas condiciones específicas. lo que indica que la carga asistencial se desplaza progresivamente hacia edades mayores. Sin embargo. no se descarta la probabilidad de presencia de eventos que requieran del suministro de oxígeno suplementario para el mejoramiento de la calidad de vida.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD:

Como fuente tableau 2025 se toma la agrupación diagnostica de Trastornos respiratorios enfisema y asma con 4.502 consultas y en su top de CIE 10 podemos encontrar lo siguiente:

DIA CODIGO	DIA DESCRIPCIO	CONSULTAS
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA	1.369
J304	RINITIS ALERGICAS NO ESPECIFICADA	726
J459	ASMA NO ESPECIFICADO	684
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVAS CRONICA CON EXACERBACION AGUDA NO E	467
J303	OTRAS RINITIS ALERGICAS	394
J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA	230
J310	RINITIS CRONICA	79
J458	ASMA MIXTA	61
J451	ASMA NO ALERGICA	51
J440	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVAS CRONICA CON INFECCIAS RESPINFERIORS	50

A partir de la información consolidada en la fuente Tableau 2025. se evidencia que la agrupación diagnóstica correspondiente a trastornos respiratorios (enfisema y asma) representa una carga importante de atención. con un total de 4.502 consultas registradas. Este volumen refleja una alta demanda de servicios asociada principalmente a enfermedades respiratorias crónicas. las cuales se caracterizan por su curso prolongado. necesidad de seguimiento continuo y frecuente descompensación clínica.

Dentro del análisis del top de diagnósticos CIE-10, predomina la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) no especificada (J449) con 1.369 consultas, concentrando cerca de un tercio de la atención del grupo, lo que la posiciona como la principal causa de consulta. A esta le siguen la Rinitis alérgica no especificada (J304) con 726 consultas y el Asma no especificado (J459) con 684 consultas, diagnósticos que evidencian un marcado componente inflamatorio y alérgico dentro del perfil epidemiológico respiratorio.

Otros registros relevantes corresponden a la EPOC con exacerbación aguda (J441) con 467 consultas y a otras rinitis alérgicas (J303) con 394 consultas, lo que sugiere una proporción significativa de pacientes que consultan en fases de descompensación, posiblemente asociadas a factores ambientales, infecciones respiratorias intercurrentes, baja adherencia terapéutica o controles insuficientes. Las categorías de asma predominante alérgica, asma mixta y no alérgica (J450, J458, J451), aunque con menor frecuencia individual, en conjunto refuerzan la relevancia del asma como enfermedad crónica prevalente. Finalmente, diagnósticos como rinitis crónica (J310) y EPOC asociada a infección respiratoria inferior (J440) aparecen con menor número de consultas, pero clínicamente relevantes por su impacto en la calidad de vida y en el riesgo de complicaciones.

En términos generales, el comportamiento observado muestra un predominio de enfermedades respiratorias crónicas obstructivas y de origen alérgico, lo cual orienta a interpretar esta carga como un evento más relacionado con el manejo longitudinal que con episodios agudos aislados. Esto implica la necesidad de fortalecer estrategias de atención integral enfocadas en: detección temprana, control de factores de riesgo (especialmente exposición a humo, contaminantes y alérgenos) y adherencia al tratamiento inhalado.

MORBLIDAD BASE DE PACIENTES CON OXIGENO DOMICILIARIO Y EN ATENCION POR POMED:

Variable	Categoría principal	Frecuencia aproximada	Observación clave
Localidad	Manizales	Alta (>70%)	Principal concentración de usuarios
	Villamaría	Media	Segundo municipio en frecuencia
	Otros municipios (Chinchiná, Riosucio, Supía, etc.)	Baja	Dispersión geográfica
Diagnóstico	EPOC (J441, J449, J440)	Muy alta	Principal causa de atención
	Apnea del sueño (G473)	Alta	Segunda causa relevante
	Otros (cardíacos, infecciosos, metabólicos)	Baja	Comorbilidades asociadas
Programa	Oxigenoterapia	Muy alta	Predomina por carga de enfermedad respiratoria
	Sueño	Alta	Asociado a apnea del sueño
	Mixtos (Oxigenoterapia + Sueño + otros)	Media	Casos de mayor complejidad
	Sin programa	Muy baja	Casos aislados

Solicitud Oxígeno mensual corte enero 2026: El análisis de la base de usuarios en programa de oxigenoterapia evidencia una alta concentración de pacientes en manejo domiciliario con concentrador de oxígeno convencional, siendo este el servicio predominante. También se identifican algunos casos que requieren tecnologías de mayor complejidad, como concentradores portátiles y oxigenoterapia en cilindros, lo que sugiere necesidades clínicas diferenciales y mayor soporte terapéutico en ciertos usuarios.

La población atendida se concentra principalmente en el municipio de Manizales. con presencia de usuarios en municipios cercanos como Villamaría. Riosucio y Chinchiná. lo que implica retos en términos de seguimiento. acceso y continuidad de la atención.

Asimismo. se evidencian usuarios que requieren más de un tipo de servicio de manera simultánea (por ejemplo. concentrador fijo y portátil). lo que puede estar relacionado con condiciones clínicas más complejas o con necesidades de movilidad.

En conjunto. la información refleja una demanda sostenida de oxigenoterapia. principalmente en pacientes con enfermedades crónicas. lo que hace necesario fortalecer el seguimiento clínico. la adherencia al tratamiento y la evaluación periódica de la pertinencia del servicio. con el fin de garantizar la calidad de la atención.

Solicitud CPAP mensual corte enero 2026: El análisis de la base de usuarios en el programa de terapia para trastornos del sueño evidencia un alto predominio del uso de CPAP. con la gran mayoría de pacientes en este tipo de tratamiento. y un número reducido en terapia BIPAP. lo que sugiere que la mayor carga corresponde a casos de apnea obstructiva del sueño de manejo convencional.

Se identifican aproximadamente más de 90 usuarios activos en el periodo evaluado. con una cobertura continua durante el mes (31 días). lo que refleja adherencia y seguimiento sostenido al tratamiento. La población se concentra principalmente en Manizales. aunque también hay presencia en municipios como Villamaría. Chinchiná. Supía. Palestina. Riosucio. Salamina. entre otros. lo que implica retos en el seguimiento domiciliario.

En conjunto la información muestra una alta demanda del servicio de terapia de sueño. con predominio de casos estables en manejo con CPAP y algunos casos de mayor complejidad con BIPAP. lo que hace necesario fortalecer el seguimiento clínico la adherencia al tratamiento y la verificación periódica de la pertinencia del servicio.

CAUSAS DE MORTALIDAD DEPARTAMENTO DE CALDAS:

CAUSA BASICA DE MUERTE		SEGUNDA CAUSA		TERCERA CAUSA		ENFERMEDADES DE BASE	
ANOXIA HIPOXIA	1	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO	1	ANEURISMA AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILIACAS	1	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	1
CANCER DE MAMA. ESTADIO IV	1	ACIDOSIS METABOLICA SEVERA	1	ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA CRONICA	1	ADENOCARCINOMA SEROSO MAL DIFERENCIADO DE ENDOMETRIO EC INICIAL IIA (T3A N0 M0)	1
CHOQUE CARDIOGENICO	5	ANEURISMA DE COMUNICANTE ANTERIOR	1	CANCER PANCREATITICO	1	CARDIOPATIA ISQUÉMICA	1
CHOQUE HEMORRAGICO	1	ARRITMIA VENTRICULAR DE ALTO GRADO	1	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	1	DIABETES MELLITUS 2. HIPERTENSION ARTERIAL	1
CHOQUE HIPOXICO ISQUEMICO	1	CÁNCER DE PULMÓN	1	EDEMA PULMONAR DE PROBABLE ORIGEN NEFROGÉNICO	1	DIABETES MELLITUS INSULINO REQUIRIENTE	1
CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR	1	CANCER DE VESICULA GILZON	1	ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRONICA	1	DIABETES MELLITUS NO INSULINOREQUIRIENTE	1
CHOQUE SÉPTICO Y FALLA MULTIORGÁNICA	1	CARDIOANGIOESCLEROSIS	2	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	5
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1	CARDIOPATIA HIPERTENCIÓN ARTERIAL	1	ENFREMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA OXIGENORREQUIRIENTE	2
COMPLICACIONES DE HISTOPLASMOSIS PLEUROPULMONAR	1	CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO	1	EPILEPSIA	1	ENFERMEDAD RENAL AGUDA	1
EDEMA CEREBRAL	1	CHOQUE NEUROGÉNICO	1	EPOC EXACERBADO	1	FIBRILACIÓN	1

Continuación CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 86-7-20084-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y JAIRO ALBERTO CERON Y CERON IDENTIFICADO CON NIT 10539737-0, CUYO OBJETO ES “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REUMATOLOGÍA PARA LA POBLACIÓN ADULTA EN EL AMBITO AMBULATORIO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”

						AURICULAR PERMANENTE	
FALLA RESPIRATORIA HIPOXEMICA	1	COLANGITIS GRAVE	1	FALLA CARDIACA STEVENSON C	1	HIPERTENSION ARTERIAL	7
FALLA VENTILATORIA	1	COLECCIÓN MEDIASTINAL Y BACTERIEMIA BACILOS GRAM NEGATIVOS	1	FIBRILACION AURICULAR	1	HIPOTIROIDISMO	1
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS	1	DETERIORO NEUROLOGICO	1	FIBRILACIÓN AURICULAR	1	HISTOPLASMOSIS	1
HEMORRAGIA SUBARANOIDEA	1	EDEMA AGUDO PULMONAR	1	HEMATOMA SUBDURAL	1	INSUFICIENCIA CARDIACA	1
HIPOXIA CEREBRAL	1	ENF PARKINSON	1	HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS	1	SECUELA ENFERMEDAD CEREBROVASCULARS	1
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	6	ESTATUS CONVULSIVO	1	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL	1	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO DE ALTO RIESGO	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	5	EVENO CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO	1	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	1	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA GRAVE	1	FALLA CARDIACA	1	HERNIA GUINAL BILATERAL	1		
ISQUEMIA MIOCARDICA	1	FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA	1	HIPERTENSION ARTERIAL	1		
LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS B GRANDES ACTIVADO (NO CENTRO GERMINAL). COMPROMISO EXTENSO	1	FALLA CARDIACA CRONICA	1	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	2		
MUERTE SUBITA	1	FALLA CARDIACA CRÓNICA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA CON FEVI DEPRIMIDA / NYHA IV	1	HIPRTENSION ARTERIAL	1		
MUERTE SÚBITA CARDIACA	1	FALLA VENTILATORIA TIPO I	1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1		
PANCREATITIS AGUDA SEVERA NECROTIZANTE	1	GAMMAPATÍA MONOCLONAL DE SIGNIFICADO INCIERTO?	1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1		
PARADA CARDIORRESPIRATORIA	1	HERNIA INGUINAL IZQUIERDA INCARCERADA	1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1		
PARO CARDIACO	1	HIPERTENSION ARTERIAL	1	ISQUEMIA MESENTERICA	1		
PARO CARDIORESPIRATORIO	7	HIPERTRIGLICERIDEMIA SEVERA	1	LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA PCR BCR/ABL	1		
SHOCK CARDIOGÉNICO POR INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA	1	HISTOPLASMOSIS	1	MESOTELIOMA MALIGNO METASTASICO	1		
SHOCK HIPOVOLEMICO	1	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	4	NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD	4		
SHOCK NEUROGENICO	1	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	2	NEUMONIA POR ASPIRACIÓN	1		
SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA	1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1	TRANSTORNO NEURODEGENERATIVO SEVERO	1		
TAQUICARDIA VENTRICULAR	1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	2				
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	1	METASTASIS HEPATICA	1				
		NEUMONIA MULTILOBAL	1				
		NEUMONIA MULTILOBAR	1				
		PARO CARDIO RESPIRATORIO	1				
		RUPTURA VASCULAR	1				
		SANGRADO DIGESTIVO ALTO	1				
		SÍNDROME BRONCOASPIRATIVO	1				
		SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA	1				
		SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1				
		TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	1				
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA TRAQUEA. DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON MALIGNO	1						
TUMOR MALIGNO DE PANCREAS	1						

Continuación CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 86-7-20084-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y JAIRO ALBERTO CERON Y CERON IDENTIFICADO CON NIT 10539737-0, CUYO OBJETO ES “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REUMATOLOGÍA PARA LA POBLACIÓN ADULTA EN EL AMBITO AMBULATORIO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”

La utilización de servicios o tecnologías en salud objeto del presente contrato ha sido la siguiente (Frecuencia de uso):

FRECUENCIA DE USO OXIGENO (MESSER)		
SERVICIO PRESTADO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ALQUILER DE CILINDRO DE OXIGENO DE 3-6-8 MT CUBICOS	3	\$ 214.056
CONCENTRADOR PORTATIL. CANULA DE 3 MTS. HUMIDIFICADOR BAJO FLUJO. CAMBIO DE DESCARTABLES (1 CÁNULA DE 3 MTS Y DIFICADOR CADA 3 MESES EN INSTALACIONES DEL CONTRATISTA SOLICITADO POR EL PACIENTE)	4	\$ 347.594
CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCIÓN DE CO2 EN REPOSO	823	\$ 125.116.309
ENTREGA E INSTALACION DE EQUIPO CPAP HUMIDIFICADOR INCLUYE SUMINISTRO DE MASCARA NASAL U ORONASAL SOPORTE POR TERAPEUTA CADA 4 MESES MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR EL FABRICANTE EN LA FICHA TECNICA ENTREGAS EN EL DOMICILIO	473	\$ 46.238.066
EQUIPO BPAP MODO AUTO + OXIGENO (MES)	3	\$ 1.317.387
EQUIPO CONCENTRADOR DE OXIGENO DE BAJO FLUJO (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) HUMIDIFICADOR Y CANULA NASAL CAMBIO CADA 3 MESES (PREVIA SOLICITUD DEL PACIENTE A LA ENTIDAD Y ENTREGADO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR) CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE DE TRANSPORTE. INCLUIDO 5 RECARGAS MENSUALES REGULADOR CILINDRO DE RESPALDO Y CARRO DE TRANSPORTE PARA CILINDRO PORTÁTIL ENTREGAS EN EL DOMICILIO	295	\$ 26.764.962
MONITOREO DE PRESIÓN POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	720	\$ 104.801.246
Total general	422	\$ 304.799.620

Fuente auditoría de cuentas medicas UPRES caldas

El comportamiento de uso de las tecnologías contratadas muestra una clara concentración en la atención respiratoria domiciliaria y en el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas. La mayor demanda se registra en el consumo de oxígeno y producción de CO₂ en reposo (823 atenciones), constituyéndose en el principal componente asistencial y financiero, lo que evidencia una población con requerimientos permanentes de oxigenoterapia.

Le siguen el monitoreo de presión positiva durante el sueño (720 servicios) y la entrega e instalación de equipos CPAP (473 servicios), indicando alta necesidad de manejo de trastornos respiratorios del sueño y soporte ventilatorio no invasivo. Asimismo, el suministro de concentradores de oxígeno de bajo flujo (295 servicios) refuerza el enfoque del modelo hacia la atención domiciliaria y la deshospitalización.

Otros servicios, como alquiler de cilindros, equipos BPAP y reposición de insumos, presentan baja frecuencia, funcionando principalmente como apoyos complementarios.

En conjunto, el gasto se concentra en servicios recurrentes de manejo longitudinal más que en intervenciones agudas, lo que refleja una población cautiva con alta dependencia tecnológica.

Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y líder de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, con el fin de ser canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte de la gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, cómo se describe a continuación:

Una vez que el especialista efectúe la atención deberá contra referir el usuario hacia el profesional de puerta de entrada, a menos que sustente la necesidad de continuar en control con el mismo especialista o con una disciplina especializada diferente; para tales fines, con la remisión u orden de control del especialista tratante seguirá las indicaciones de radicación para autorizaciones en los canales institucionales como es el portal de servicios de salud y de manera presencial en las oficinas de referencia de la UPRES CALDAS.

Riesgo (caso o eventos)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar a Líder de ruta: decal.espcopym@policia.gov.co celular: 3505589318 y Notificar al supervisor designado por la ordenación del gasto.	Remitir el paciente al siguiente prestador
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado a Rutas Integrales de Atención en Salud	Dentro de los 7 días calendario siguientes y activación de ruta de atención	Decal.espcopym@policia.gov.co celular: 3505589318
Usuario con inadherencia al tratamiento con CPAP – BPAP. ruta enfermedad pulmonar obstructiva y asma	Dentro de las 120 horas siguientes	carlina.ocampo@correopolicia.gov.co celular: 3117022823

En conjunto, la aplicación de estas conductas de notificación y canalización fortalece el modelo de referencia y contrarreferencia, garantiza el cumplimiento de la RIAS y de los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, y contribuye a la mitigación de riesgos clínicos, administrativos y contractuales en la prestación de los servicios del objeto contractual para la población adscrita a la **UPRES CALDAS**.

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

Como gestor permanente del riesgo, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional, territorial, local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información corresponden a la presentación de la orden médica a terapia respiratoria de la ESPCO CLINICA DECAL por parte del usuario o beneficiario, donde la profesional realiza el trámite con la entidad para la prestación del servicio. Cuando el usuario radica la orden médica por el portal de servicios de salud (PSS) la oficina de referencia de la UPRES CALDAS remite la información a la terapeuta respiratoria quien realiza el proceso mencionado anteriormente.

PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES.

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización: No aplica

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario: No aplica. teniendo en cuenta que estos servicios son electivos y los oferentes no prestarían servicios de urgencias ni hospitalarios

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria: No aplica. teniendo en cuenta que estos servicios son electivos y los oferentes no prestarían servicios de urgencias ni hospitalarios.

Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección. Cuando se trate de usuarios con condiciones de especial protección, una vez se tenga conocimiento en el ámbito ambulatorio y se tenga conocimiento de la oficina de referencia se dispondrá a realizar las autorizaciones que dieran lugar, en los casos del ámbito hospitalario siempre se realiza en los tiempos establecidos las autorizaciones pertinentes para los pacientes con condiciones especiales.

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

- **Urgencias**
- **VIH**
- **Cáncer infantil y en adultos**
- **Enfermedades huérfanas**
- **Personas con discapacidad física y/o mental**

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico decal.espc-co-cco@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contrarreferencia y autorizaciones

Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria. No aplica. no obstante, una vez recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá del plazo establecido en el instructivo 018 de 2015 para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad

Gestión en el proceso de referencia y contrarreferencia

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas de los mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015 “LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL”.

VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS

Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario: No aplica

Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

- **Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025** del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional “por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional” y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Acuerdo Nro. 080 de 2022** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “*Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*” y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la

información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

Con base en el monitoreo y evaluación del comportamiento de sus variables, se podrá considerar la necesidad de una modificación contractual si sucede alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando la población o las frecuencias se afecten por ajustes en la red o subred integral e integrada de servicios de salud de EL CONTRATANTE.
- Cuando exista variación superior al 20% en el perfil de morbilidad, frente a la caracterización poblacional entregada por EL CONTRATANTE
- Cuando se requiera la priorización a nivel territorial de la disponibilidad de servicios y tecnologías en salud, en atención a la respuesta a indicadores priorizados de salud pública y atención primaria en salud.
- Cuando exista un incremento superior al 20% en la incidencia de condiciones crónicas o de alto costo.
- Cuando en el resultado del seguimiento del acuerdo de voluntades, se evidencien cambios en las frecuencias de uso o en los costos de prestación o provisión de los servicios o tecnologías en salud, superiores al 20%.
- Cuando se presenten eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud.

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de un plan de mejora.

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que se tendrán en cuenta como parte de la evaluación de la atención integral a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos como parte del mejoramiento continuo en la calidad en la atención.

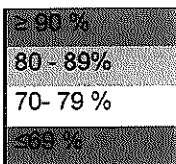
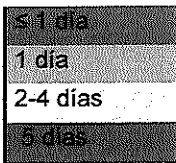
Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

- Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
 - Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
 - Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
 - Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.
- Importancia de la Semaforización en el Seguimiento.

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

INDICADORES DE REPORTE (Reporte resolución 256 de 2016)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO ESPERADO
Calidad de la atención	Proporción de satisfacción global de los usuarios del servicio de suministro integral de oxígeno domiciliario y equipos de sueño	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta	
Calidad de la atención	Oportunidad de suministro de oxígeno domiciliario	Numerador: Sumatoria de los días calendario transcurridos entre la fecha de recepción de la autorización y la fecha efectiva de suministro del oxígeno domiciliario a los usuarios atendidos en el periodo evaluado. Denominador: Total de suministros de oxígeno domiciliario realizados en el periodo evaluado.	

FICHAS TÉCNICAS

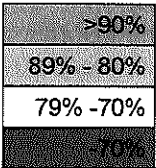
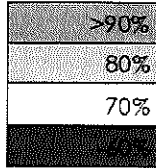
INDICADOR NRO 1

1. Nombre	Proporción de satisfacción global
2. Descripción	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Semestral
6. Progresividad de la medición	Creciente. Se espera aumento progresivo de los usuarios en cada periodo observado.
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población que responde la pregunta.
9. Referente técnico del indicador	Lineamientos de Seguridad del Paciente – Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS). Resolución 256.
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor al 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación	Enero 2026

INDICADOR NRO 2

1. Nombre	Oportunidad de suministro de oxígeno domiciliario
2. Descripción	Mide el tiempo promedio, expresado en días calendario, transcurrido entre la fecha de recepción de la autorización y la fecha efectiva de suministro del oxígeno domiciliario a los usuarios que lo requieren, con el fin de evaluar la oportunidad en la prestación del servicio y la calidad de la atención.
3. Unidad de medida	Días
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de los días calendario transcurridos entre la fecha de recepción de la autorización y la fecha efectiva de suministro del oxígeno domiciliario a los usuarios atendidos en el periodo evaluado. Denominador: Total de suministros de oxígeno domiciliario realizados en el periodo evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Descendente (a menor número de días, mayor nivel de oportunidad y mejor desempeño del indicador).
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios a quienes se les haya autorizado y suministrado oxígeno domiciliario durante el periodo evaluado.
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016 – Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 441 de 2022.
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 1 día
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	25%
12. Fecha de creación	Enero 2026

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total de facturas validas pagadas dentro de 45 días Denominador: total facturas validas radicadas en el trimestre.	
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes. Denominador: Total facturas radicadas en el trimestre evaluado.	

FICHAS TÉCNICAS INDICADOR NRO 3

1. Nombre	Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)
2. Descripción	Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 días Denominador: total facturas validas radicadas en el trimestre
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007. Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta. umbral o rango esperado	igual o mayor a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad. gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación	Enero 2026

INDICADOR NRO 4

1. Nombre	Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción	Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación. que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador. tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes. frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja. reduce costos operativos por glosas. fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades. al reducir el número de discrepancias. se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración. optimiza el ciclo de ingresos. y eleva la calidad del servicio. al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo. mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: Total facturas radicadas en el trimestre evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007. Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta. umbral o rango esperado	Igual o mayor al 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad. gestión y resultado	25 %
12. Fecha de creación	Enero 2026

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es el correo electrónico del supervisor designado, y el correo electrónico de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud decal.espc-pym@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019, el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad “por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional”.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA

ANEXO No.3

OBLIGACIONES DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

1. **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres, Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.
2. Prestar los servicios de manera directa. encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual. salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas. en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud. casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios.
3. Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia. oportunidad. agilidad y accesibilidad. conforme a lo pactado. observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – “Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional”.
4. **EL CONTRATISTA** deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes.
5. Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE. de acuerdo con su condición clínica.
6. Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual. los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores.
7. Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas.
8. Deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica digital y/o física.
9. Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-. donde se evalúe la satisfacción del usuario. se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladadas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta. debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023.
10. Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia. tecnovigilancia y reactivovigilancia. adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.
11. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física. o cuando detecten

indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.

12. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.

13. Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.

14. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.

15. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.

16. Las demás 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.

17. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado.

18. EL CONTRATISTA debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presente contrato.

19. EL CONTRATISTA debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc,) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar con el supervisor o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud.

20. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

(SGSST). de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo. donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable". es decir, un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

21. 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 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo 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.

22. EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 “Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores. se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones” así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad. dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

23. EL CONTRATISTA debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):

- Ley 1252 de 2008. “Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones”
- Ley 1672 de 2013. “Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE). y se dictan otras disposiciones”
- Ley 99 de 1993 “Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente. se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables. se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental “SINA” y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 1496 de 2018 “Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química” en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018. “por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional” Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020. garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y sus diferentes actualizaciones.
- Resolución 591 de 2024 “Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.”
- Resolución 803 de 2024 “por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022. sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso. el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones”
- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. “Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994. en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado”.
- Decreto 2501 de 2007 “por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica”
- Ley 29 de 1992 “Por medio de la cual se aprueba el “Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono”. suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987. con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución 634 de 2022 “Por la cual. en desarrollo del Protocolo de Montreal. se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o

funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A. B. C. E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones”.

➤ **EL CONTRATISTA.** no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

24. EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

25. EI CONTRATISTA 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 N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

26. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección. prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones. condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

27. EL CONTRATISTA deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%). setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato. no se autoriza la prestación de servicios adicionales. aun cuando estos hubieren sido autorizados. sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos. por considerarse agotado el objeto contractual.

Otras disposiciones

1. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo. tales como la conciliación de las glosas en salud. si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad. las glosas no conciliadas. o en su defecto. se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador. según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011). Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual. ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos. las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.

- 1) LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES.** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados. las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes. conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022. la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada. las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior. se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

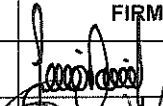
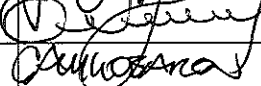
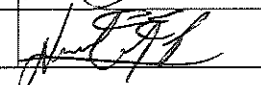
ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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.

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR:	Analista de Contratos RASES N°3	SI. Jesus David Jimenez Chica	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3	CT. Gustavo Andrés Narváez Arteaga	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Administrativa RASES N°3	CT. Camilo Andrés Barón Trujillo	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3402442 ext. 8307
deris.rase3-cco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA