Floridablanca, 01 JUN 2026

Señores
E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO del municipio Gramalote –Norte de Santander.
Gramalote- Norte de Santander

Asunto: Invitación Contratación Directa **PN RASES 5 CD 071 2026**

La Regional de Aseguramiento en Salud 5 de la Policía Nacional, identificada con NIT. 804.012.688-5., se permite invitarlo a presentar oferta para los siguientes servicios así: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER

CAPITULO I

CONDICIONES GENERALES

La presente invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5; igualmente cuenta con anexos dispuestos y preparados por la entidad y formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

1. CONDICIONES BÁSICAS

OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER."

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101501	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que se requiere la prestación de servicios médicos en los Municipios de GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER, con el fin de garantizar el acceso a la atención en salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, teniendo en cuenta las características demográficas y epidemiológicas que existen en la región, la presente contratación se realizará por la modalidad de contratación directa a través de un contrato interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015.

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

En el presente caso se adopta la Contratación Directa por ser esta la modalidad de Selección para la contratación entre entidades estatales, por las siguientes razones:

1. Se debe garantizar la prestación del servicio de salud a través de los establecimientos de sanidad policial primarios, establecimientos de sanidad policial complementarios que disponga ó a través de

	las instituciones prestadoras de salud contratadas (Red Externa) teniendo en cuenta la zona de influencia, con el fin de que los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional accedan a los servicios de salud de manera efectiva y eficaz. 2. Como se indicó anteriormente, se requiere garantizar a la población objeto la prestación de (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS. 3. Las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011 establecen dentro del listado taxativo de causales de contratación directa los Contratos interadministrativos, siendo estos aquellos que celebran las entidades estatales entre sí, siempre y cuando las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la Ley o sus Reglamentos. Teniendo en cuenta lo anterior, es posible en el presente caso adoptar la modalidad de contratación directa ya que se cumplen los supuestos de hecho para tomar ésta causal de contratación interadministrativa pues está demostrada la naturaleza pública de ambas entidades y la relación directa entre el servicio a contratar por la Policía Nacional - y el objeto de la **E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO** del municipio Gramalote –Norte de Santander.
PARTICIPANTE	**E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO** del municipio Gramalote –Norte de Santander **NIT. 807008824-6**
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado del presente proceso de contratación es ONCE MILLONES NOVECIENTOS **MIL PESOS M/CTE ($ 11.900.000)** Incluido IVA para la vigencia 2026

VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA
2026	02-02-02-009-003-01	UPRES DENOR	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER".	16	Global	$ 11.900.000	$11.900.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$11.900.000

El anterior presupuesto está amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No 54926 y SFI No. 347 del 29/05/2026**, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

FORMA DE PAGO	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Para el trámite de pago EL CONTRATISTA deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1.El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER**
5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS Y/O SUMINISTRO Y/O DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS (únicamente intrahospitalarios) se enumeran a continuación: Enviar la facturación a la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, ubicada en la Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero de la Ciudad de Cúcuta.
7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas EN MEDIO FÍSICO los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:
• FACTURACIÓN ELECTRÓNICA Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

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

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: rosa.urquijo3506@correo.policia.gov.co con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

• Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
• Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
•Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
•El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
•De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.

	• No se permiten facturas de multiusuarios •Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro •los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas •Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD •Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS). •Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION. Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera: •Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. •La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos. •El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal. •Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso. •Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso. •Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5 •Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente). •Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras). •Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio. •Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos. •Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio. Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas: •Formato de información a terceros. •Certificación bancaria. •Fotocopia del RUT actualizada •Fotocopia cédula representante legal. •Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. •Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de

Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

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

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

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

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.
Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

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

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

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

	CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL •Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. •Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. •Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. •Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. •Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. •Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. •Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). •Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen •Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN". De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	VER ANEXO **No. 3**
OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5	VER ANEXO **No. 4**

PLAZO Y LUGAR DE EJECUCION

Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día 31 de octubre de 2026 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

Los servicios de salud se prestarán en los municipios y corregimientos del Departamento Norte de Santander, en el que tenga sede la E.S.E. Hospital Regional Centro, así:

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Norte de Santander	ARBOLEDAS	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5405101021	04	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	URBANA	CALLE 1 #1-07	5669172
Norte de Santander	ARBOLEDAS	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5405101021	10	PUESTO DE SALUD DE VILLA SUCRE	URBANA	CENTRO	5669017
Norte de Santander	ARBOLEDAS	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5405101021	11	PUESTO DE SALUD DE CASTRO	URBANA	CENTRO	5669017
Norte de Santander	GRAMALOTE	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5431301021	01	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	URBANA	CLL 9 N° 9-07	5667012
Norte de Santander	GRAMALOTE	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5431301021	15	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	URBANA	KDX HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL (PLANTA) VDA	3118111189
Norte de Santander	LOURDES	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5441801021	06	CENTRO DE SALUD LOURDES	URBANA	CARRERA 5 2-33	5866064
Norte de Santander	SALAZAR	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5466001021	03	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE BELEN	URBANA	VIA CUCUTA	5668315
Norte de Santander	SALAZAR	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5466001021	12	PUESTO DE SALUD CARMEN DE NAZARETH	RURAL	CARMEN DE NAZARETH	5668315
Norte de Santander	SALAZAR	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5466001021	14	PUESTO DE SALUD LA LAGUNA SALAZAR	RURAL	LA LAGUNA	5668315
Norte de Santander	SAN CAYETANO	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5467301021	08	CENTRO DE SALUD DE SAN CAYETANO	URBANA	CALLE 5 AVENIDA 3	5868072
Norte de Santander	SAN CAYETANO	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5467301021	09	PUESTO DE SALUD DE CORNEJO	URBANA	CENTRO	5868072
Norte de Santander	SANTIAGO	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5468001021	07	CENTRO DE SALUD DE SANTIAGO	URBANA	CENTRO	5856575
Norte de Santander	VILLA CARO	5431301021	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO	5487101021	05	CENTRO DE SALUD VILLA CARO	URBANA	CALLE 2 #1-48	5566009

1

FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita por parte de la Red Integral de Servicios de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander Establecimiento de Sanidad Policial Departamento de Norte de Santander ó autorización escrita de la Oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Cúcuta según lo establecido en las condiciones generales del servicio - **ANEXO DE CONDICIONES TECNICAS** de la presente invitación.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, **La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5** ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

Correo electrónico: denor.upres-rin@policia.gov.co; teléfono 3505853144 y la autorización de los servicios de atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día en los correros electrónicos: disan.griss-cfr@correo.policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co; disan.arasi-aut@policia.gov.co; disan.arasicrf@policia.gov.co; Teléfono: (037) 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617, Vía avantel: 3504131671 y 3505546128, respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; a la Dirección de Sanidad por medio de los Responsables de la Oficina de Redes Integrales antes de expedir las autorizaciones de servicios

	electivos con la red externa contratada; verificará en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES) , con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS. Para la red externa contratada ante la solicitud de atención inicial de urgencias y hospitalización, la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander verificará en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS. No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. **Nota 1:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el marco del Acuerdo No. 093 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP. **Nota 2:** Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "ANEXO "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS" y que hagan parte del Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del Contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del Contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Redes Integrales al siguiente correo disan.rases-rin@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 y las demás normas que lo modifiquen.
FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	Se adjudicará el contrato en forma TOTAL, UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONÒMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.

SUPERVISOR DEL CONTRATO

El Coordinador del contrato será el **AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** o quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

De común acuerdo se establecerán los mecanismos para la solución de conflictos que pudieran presentarse durante la ejecución del contrato.

• El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna ejecución del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5, como contratante.

• Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

• Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

• Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

• Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

• Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

El supervisor del contrato podrá informar al contratista los temas de capacitación, inducción y re inducción de, manera mensual o de forma extraordinaria si se presenta un evento que amerite.

2. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

RESOLUCIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA	Fecha:
ENVIO O CARGUE DE LA PROPUESTA	La oferta debe ser ingresada a la plataforma SECOP II según indicaciones dadas en la presente invitación y de acuerdo a los parámetros establecidos en la mencionada plataforma a los Proveedores **con fecha límite según cronograma establecido en Secop II.** **Nota:** se aclara que una vez cargada la oferta en el Secop II se enviara a los evaluadores, es decir no se requiere esperar hasta la fecha límite establecida en el cronograma para el cargue de la propuesta.
EVALUACIÓN, VERIFICACIÓN Y REQUERIMIENTO DE LA PROPUESTA	Fecha: Dentro de dos (2) días hábiles posterior a la presentación de la oferta por parte de la entidad **E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO** del municipio Gramalote –Norte de Santander **identificada con el Nit. 807008824-6**
PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS AL OFERENTE	Dentro de un día hábil siguiente al requerimiento de los mismos.
REEVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN DEL INFORME DE VERIFICACIÓN –ACTA AVAL	Dentro de dos días hábiles siguientes a la fecha de presentación de los Requerimientos.
OBSERVACIONES AL ACTA AVAL	Dentro de un día hábil siguiente a la fecha de publicación del informe de verificación-acta aval.
RESPUESTA A OBSERVACIONES	Dentro de un día hábil siguiente al plazo otorgado al proponente para presentar observaciones a la evaluación.
RESOLUCION DE ADJUDICACION	Mediante Resolución de Adjudicación en la que consta la aceptación de la propuesta. Previo cumplimiento de los requisitos jurídicos, técnicos y económicos.
MINUTA DEL CONTRATO	Dentro de dos días hábiles una vez sea expedida la resolución de adjudicación.

NOTA: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de ADENDAS, se observará lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015. Y se publicará en el expediente electrónico del proceso de la página web del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente hasta el día hábil anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas

3. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La oferta deberá presentarse en la plataforma SECOP II de Colombia Compra Eficiente de acuerdo a los términos establecidos para este proceso de contratación.

a. El idioma del presente proceso de contratación será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la Invitación emitida en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

b. No se aceptarán propuestas enviadas por correo electrónico o fax. **Las propuestas que se remitan después de la fecha y hora fijadas para ello no serán recibidas por la plataforma SECOP II** de Colombia Compra Eficiente. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de contratación diligenciarán el **Formulario No. 2** denominado **"Datos básicos beneficiario cuenta".**

c. Todos los documentos exigidos se incluirán en la propuesta, **debiendo ser legibles**.

d. Serán de cargo del proponente todos los costos asociados a la preparación y presentación de su propuesta y la Regional de Aseguramiento en Salud 5, en ningún caso, será responsable de los mismos.

e. El Oferente deberá utilizar y diligenciar la totalidad de los formatos que suministre la Regional de Aseguramiento en Salud 5 en la plataforma Secop II y adjuntarlos a la oferta.

4. ANEXOS, FORMATOS Y FORMULARIOS

ANEXO 1	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA COMO CUMPLE O NO CUMPLE.
ANEXO 2	OFERTA ECONÓMICA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA NO SOBREPASANDO LOS PRECIOS TECHO.
ANEXO 3	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	DE ACUERDO A LAS ESTABLECIDAS EN LA INVITACION.
ANEXO 4	OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5	DE ACUERDO A LAS ESTABLECIDAS EN LA INVITACION.
ANEXO 5	CERTIFICACION DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ANEXO 6	CERTIFICACION NIVEL DE EDUCACION / NIVEL ACADEMICO	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ANEXO 7	CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
ANEXO 8	CERTIFICACION HOJA DE VIDA EQUIPOS	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO 9	CERTIFICADO DE LA CAPACIDAD TECNICA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO 10	OPORTUNIDAD DE LA ATENCION	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO 11	FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA
ANEXO No. 12	ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO No. 13	PROCEDIMIENTOS NO POS (Formatos)	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO N° 14	MINUTA EVENTUAL	
ANEXO No. 15	ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2), "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"	FORMATOS PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.

ANEXO No. 16	Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 093 CSSMP de 2025) (VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL) adjunto a la invitación.	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO No. 17	(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 DEL 27/05/2022) (VER ANEXO ARCHIVO EN PDF) adjunto a la invitación.	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO No. 18	*(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)* (VER ANEXO ARCHIVO EN PDF) Adjunto a la invitación.	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO No. 19	***Instructivo 016 de 2020*** *Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO No. 20	***Instructivo 028 de 2020*** *Por el cual se imparte lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en unidades desconcentradas Formato Planilla de Medicamentos Pendientes (se encuentra al final de docuemnto)*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
ANEXO No. 21	***Instructivo 020 del 29/05/2020*** *"Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multiafiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios," o lineamientos que modifique, adicione o deroguen para conocimiento de las IPS o proveedores con el fin de conocer los requisitos de afiliación para el acceso efectivo de los usuarios a los servicios de salud.*	PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE.
FORMULARIO 1	CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
FORMULARIO 2	FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
FORMULARIO 3	COMPROMISO ANTICORRUPCION	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.
FORMULARIO 4	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TERMINOS QUE SE SOLICITA.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección del proponente se efectuará una verificación jurídica, económica y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

El proponente deberá presentar su oferta en la plataforma Secop II de Colombia Compra Eficiente adjuntando los siguientes documentos:

1.1. REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

- ✓ Carta de Presentación de la Propuesta (El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **FORMULARIO No. 1** de la presente invitación.
- ✓ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la entidad y del Representante Legal.
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal ó Revisor Fiscal.

  Para Persona Jurídica: Certificación de Aportes Parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal en caso que exista (*anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal*), de no contar con el revisor fiscal, la certificación será expedida por el representante legal. La certificación debe ser expedida por el plazo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

  Para el caso de Persona Natural: Declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La certificación debe ser expedida por el plazo establecido en el artículo 50 de ley 789 de 2002. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad. En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin personal a cargo y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes judiciales del Oferente o su Representante Legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado del registro nacional de medidas correctivas del Oferente o su Representante Legal.
- ✓ COMPROMISO ANTICORRUPCION. El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **FORMULARIO No. 3** de la presente invitación.
- ✓ ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD. El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **FORMULARIO No. 4** de la presente invitación
- ✓ **CERTIFICADO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM.** Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no este reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación expedida por el MINTIC, certificado vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, conforme el artículo 6.1 de la ley 2097 de 2021, reglamentada por el decreto 1310 de 2022

1.2. REQUISITOS TECNICOS

1.2.1. CRITERIOS TÉCNICOS MÍNIMOS HABILITABLES

Las especificaciones técnicas requeridas serán evaluadas como **CUMPLE** o **NO CUMPLE** y están descritas en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.** De igual manera en el mencionado anexo se encuentran las "CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO" bajo las cuales se deben prestar los servicios de salud.
Según lo establecido en el **ANEXO N° 1** el Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos:

A. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin para prestar los servicios de salud en los MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

B. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.

C. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

1.2.2 EXPERIENCIA PROPONENTE

Por estar el presente proceso en la modalidad de Contrato interadministrativo, literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, no se requerirá experiencial al proponente.

1.2.3 COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

Es necesario que el oferente cumpla y presente el requerimiento descrito a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "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".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DE LA PRESENTE INVITACION "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

1.2.4. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR "ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA Y EL ANEXO NIVEL DE EDUCACION"

PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL		
CARGO	**CANT.**	**REQUISITOS MÍNIMOS PARA DESEMPEÑAR CADA CARGO**
BACTERIOLOGO	1	Requisito: Profesional en bacteriología, con título expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y el Curso vital básico y avanzado vigente.
MEDICO GENERAL	1	Requisito: Profesional en medicina, con título expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero

		(Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y el Curso vital básico y avanzado vigente.
AUXILIAR DE ENFERMERIA	1	Requisito: Tener título de técnico en enfermería, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS, tener el Curso vital básico y avanzado vigente.
ODONTOLOGO	1	Requisito: Profesional en odontología, con título expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y el Curso vital básico y avanzado vigente.
AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	1	Requisito: Tener título de técnico en Odontología, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS, tener el Curso vital básico y avanzado vigente.

1.2.4.1 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Según lo requerido en nivel de educación o nivel académico y relación de talento humano

1.2.4.2. CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios, para atender a la población de usuarios en los Municipios de Gramalote, Santiago, San Cayetano, Villa Caro, Lourdes, Salazar de las Palmas, Arboledas, y Corregimientos de Villa Sucre, Carmen de Nazaret, Cornejo, en el Departamento de Policía Norte De Santander y su área de influencia, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

La entidad deberá garantizar e identificar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, esta se podrá constatar en el portafolio de servicios de la entidad y en las especificaciones técnicas mínimas.

DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR "ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL." **FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.**

1.2.5 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

EQUIPOS UTILIZADOS: El oferente deberá presentar **HOJA DE VIDA EQUIPOS** que corresponde a **CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.

***Oportunidad en la atención:** El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO** referente a las OPORTUNIDADES EN LA ATENCION a garantizar a los usuarios.

MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** de la presente invitación firmado por el representante legal de la entidad oferente.

1.3. REQUISITOS ECONOMICOS:

- ✓ **Oferta Económica.** El Oferente deberá anexar a su propuesta la oferta económica de forma impresa de acuerdo al **ANEXO No. 2** de la presente invitación.

- ✓ **Certificación Bancaria.** El Oferente deberá anexar a su propuesta certificación de la entidad bancaria respectiva con fecha de expedición no superior a dos meses en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del

contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso y realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

- ✓ **Formato de Datos Básicos Beneficiario Cuenta.** El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Formato Datos Básicos Beneficiario Cuenta - **FORMULARIO No. 2** de la presente invitación.
- ✓ Fotocopia **RUT.**
- ✓ **Resolución** de precios para los servicios.

Atentamente;

Teniente coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

Elaboró:
PT. YURANY OBREGON JULIO
Analista de Contratos RASES No 5
Fecha de elaboración: 01/06/2026

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

Revisó:
CT. OSCAR J MERINO CHAMORRO
Jefe Grupo Contratos RASES No 5

Revisó:
PTIN-08-WILMER ALEXIS NIÑO GAMBOA
Abogado RASES5

Revisó:
MY. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No 5

Transversal 154 Nº 24-147 local 10
CR Vista Azul- El bosque
Floridablanca - Santander
desan.rases@gmail.com
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES"

NOTA: FAVOR MARCAR CON "X" CUMPLE Ó NO CUMPLE SEGÚN CORRESPONDA.

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El Oferente deberá diligenciar el Anexo de CUPS requeridos el cual se encuentra en archivo Excel bajo el nombre "ANEXO CUPS GRAMALOTE VALORES-2026" como anexo del presente estudio previo el cual será publicado con la invitación del proceso. **El anexo contiene una columna para que la entidad ofertante registre con una (X) al frente de cada CUPS SI OFRECE o NO OFRECE el procedimiento. ADICIONALMENTE, DEBERÁ COLOCAR LA TARIFA OFERTADA PARA CADA CUPS. Favor no modificar el formato.**			
2	**EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:** **A.** Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin para prestar los servicios de salud en los MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER. **B.** Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. **C.** MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.		
3	La entidad oferente deberá cumplir con la Resolución No. 5596 de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V: La institución prestadora de servicios de salud que tenga habilitado el Servicio de Urgencias debe establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.		
4	PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS: a. La prescripción de medicamentos deberá estar referida con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo 080 de 2022 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional.		
5	La atención del servicio de URGENCIAS se prestará teniendo en cuenta: 1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. 2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. 3. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia. 4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo 013. De 2013 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrareferencia.		
6	La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en: 1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación Bi-personal (esta se reconocerá según el nivel de atención requerida como habitación de primero, segundo o tercer nivel), exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos). 2. La hospitalización y observación estarán supeditadas al triage establecido en la resolución 5596 del 2015. 3. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, mediante correo electrónico denor.upres-rin@policia.gov.co, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrareferencia del caso. NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.		
7	SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA. Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas: 1. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada de la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. 2. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General. Por lo tanto, toda referencia debe contar con Contrareferencia del especialista. 3. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida por la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, Caso contrario no se cancelará estos servicios. 4. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, la atención quirúrgica, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna. 5. La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA		

Y CONTRA-REFERENCIA (instructivo 012 del 2020 DISAN PLANE) así:
6. En la atención de adultos y niños en el manejo y tratamiento de las enfermedades respiratorias se debe utilizar la METILPREDNISOLONA en concentraciones y dosis pertinentes a la edad. Ej: utilizar metilprednisolona de 40 miligramos en niños con síntomas respiratorios que ameriten su utilización. Utilizar concentraciones mayores serían motivos de glosa.
ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR CADA ESPECIALIDAD (instructivo 012 del 2020 DISAN PLANE.)

DISCIPLINAS PUERTA DE ENTRADA

DISCIPLINAS GENERALES	DISCIPLINAS A REMITIR		
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL
MEDICINA GENERAL	Audiología	Anestesiología	Cardiología
	Fonoaudiología	Cirugía general	Cirugía pediátrica
	Gerontología	Dermatología	Gastroenterología
	Medicina familiar	Fisiatría	Neurocirugía
	Medicina laboral	Ginecología	
	Nutrición	Medicina interna	
	Salud ocupacional	Neurología	
	Terapia física	Neuropsicología	
	Terapia ocupacional	Obstetricia	
	Terapia respiratoria	Oftalmología	
	Enfermería	Ortopedia	
	Medicina general	Otorrinolaringología	
	Odontología general	Pediatría	
	Odontología pediátrica	Psiquiatría	
	Optometría	Radiología	
	Psicología	Urología	
	Trabajo social		
ENFERMERÍA	Nutrición	Obstetricia	
	Enfermería	Pediatría	
	Medicina general		
	Odontología general		
	Odontología pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo social		
ODONTOLOGÍA GENERAL	Fonoaudiología	Cirugía oral y maxilofacial	
	Higiene oral	Endodoncia	
	Nutrición	Estomatología	
	Enfermería	Ortodoncia	
	Medicina general	Ortopedia maxilar	
	Odontología general	Pediatría	

	Odontología pediátrica	Periodoncia	
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo social		
ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA	Fisioterapia o terapia física	Anestesiología	
	Higiene oral	Cirugía oral y maxilofacial	
	Foncaudiología	Endodoncia	
	Nutrición	Estomatología	
	Enfermería	Ortodoncia	
	Medicina general	Ortopedia maxilar	
	Odontología general	Pediatría	
	Odontología pediátrica	Periodoncia	
	Optometría	Rehabilitación oral	
	Psicología		
	Trabajo social		
OPTOMETRÍA	Ortóptica	Oftalmología	
	Enfermería		
	Medicina general		
	Odontología general		
	Odontología pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo social		
PSICOLOGÍA	Educación especial	Pediatría	
	Gerontología	Psiquiatría	
	Terapia ocupacional	Neuropsicología	
	Enfermería		
	Medicina general		
	Odontología general		
	Odontología pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo social		
PEDIATRÍA	Audiología	Anestasiología	Alergología
	Educación especial	Cirugía general	Cardiología
	Foncaudiología	Cirugía oral y maxilofacial	Cardiología pediátrica
	Medicina familiar	Dermatología	Cirugía de la mano
	Nutrición general	Estomatología	Cirugía del tórax
	Terapia física	Fisiatría	Cirugía general y de cuello
	Terapia ocupacional	Ginecología	Cirugía oncológica
	Terapia respiratoria	Medicina interna	Cirugía pediátrica

		Enfermería	Neurología	Cirugía plástica		
		Medicina general	Neuropsicología	Cirugía vascular		
		Odontología general	Obstetricia	Clínica del dolor		
		Odontología pediátrica	Oftalmología	Endocrinología		
		Optometría	Ortopedia	Endocrinología pediátrica		
		Psicología	Otorrinolaringología	Gastroenterología		
		Trabajo social	Pediatría	Gastroenterología pediátrica		
			Psiquiatría	Genética		
			Radiología	Hematología		
			Urología	Infectología		
				Medicina nuclear		
				Nefrología		
				Nefrología pediátrica		
				Neonatología pediátrica		
				Neumología		
				Neumología pediátrica		
				Neurocirugía		
				Neurología pediátrica		
				Oftalmología de vítreo y retina		
				Oftalmología glaucoma		
				Oftalmología oculoplástica		
				Oftalmología pediatría y estrabismo		
				Onco hematología pediátrica		
				Oncología clínica		
				Proctología		
				Reumatología		
				Urología pediátrica		
	TRABAJO SOCIAL	Enfermería	Pediatría			
		Medicina general				
		Odontología general				
		Odontología pediátrica				
		Optometría				
		Psicología				
		Trabajo social				
	Para las demás disciplinas, verificar el instructivo 012 del 2020 DISAN PLANE.					
8	La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias					
9	La atención pre-hospitalarias APH de pacientes sospechosos y confirmados COVID 19, con base a la resolución 537 del 31 de marzo de 2020.					
10	Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).					
11	La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto. Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.					
12	Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.					
13	Disponer de una capacidad instalada, recurso humano capacitado y con experiencia acorde con el desarrollo de las ciencias de la salud y los requerimientos de formación de personal de salud establecidos					
14	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y Contrareferencia de usuarios e información.					
15	Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.					

16	De conformidad con el instructivo 009 de fecha 06/03/2014, el oferente se obliga para con la Policía Nacional, adjuntar dentro de la propuesta presentada a nuestra unidad, EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DEFINIDO por el posible prestador y que una vez se firme el futuro contrato con el contratista, el Departamento de Policía Norte de Santander - Área de sanidad enviara el modelo de atención familiar con enfoque de riesgo de los servicios que pretende contratar, con el fin de que sean articulados la red de prestadores de servicios de salud propios con la red contratada.		
17	Se prestará el servicio de **ODONTOLOGIA GENERAL**, se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE ESTE SERVICIO** como puerta de entrada. **NO HABRA INTERVENCION** DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA. TODAS LAS ATENCIONES DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA **SE PODRÁN PRESTAR CON LA PREVIA AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EMITIDA por la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** ubicada en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.		
18	Disponer de la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "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". 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el 4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. 5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional		
19	DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO DE CONVENIENCIA "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE		
20	DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS experiencia en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual		
21	El oferente deberá presentar HOJA DE VIDA EQUIPOS que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos		
22	deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO referente a las OPORTUNIDADES EN LA ATENCION a garantizar a los usuarios		
23	OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
24	c. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST		

Los servicios requeridos, o los ordenados por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "ANEXO CUPS GRAMALOTE VALORES 2026", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Coordinador del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia correo: disan.referenal@policia.gov.co con los respectivos anexos o desan.rases-rin@policia.gov.co desan.espco-urg@policia.gov.co y denor.upres@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ANEXO No. 2

OFERTA ECONÓMICA

MUNICIPIO Y FECHA_____

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER".

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	TARIFA TECHO	OFERTA (MARCAR CON X)
1	SERVICIOS MEDICOS urgencias hospitalización consulta externa a especializada ESTANCIA HOSPITALARIA	TARIFA SOAT VIGENTE (Listado anexo.)	
2	SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE COMPRA +20%	
3	OXIGENO	$50 PESOS LITRO POR MINUTO	____
4	INSUMOS Y MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS	PRECIO DE COMPRA +20%	
5	EL VALOR DEL TRANSPORTE EN AMBULANCIA SERÁ:	Resolución 005 del 06/01/2026 (Listado anexo.)	
6	AYUDAS DIAGNOSTICAS	TARIFA SOAT VIGENTE (Listado anexo.)	

Nota 1: Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

Nota 2: EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE. SEÑOR OFERENTE SI SU OFERTA SOBREPASA EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACION; NO OBSTANTE POR TRATARSE DE UN CONTRATO BAJO LA MODALIDAD DE INTERADMINISTRATIVO, LA ENTIDAD PODRÁ SOLICITAR ACLARACIÓN EN CASO DE DUDAS RESPECTO DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA OFERTA ECONÓMICA.

Nota 3: Los valores en pesos para cada servicio de salud y demás ofertados por la ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO, se encuentran en la tabla de Excel de nombre ANEXO CUPS GRAMALOTE 2026.

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

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Brindar atención con calidad humana y excelencia, en la prestación de servicios objeto del contrato y otros procedimientos ofertados en el portafolio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo con los parámetros y condiciones exigidas en el contrato, el servicio prestado por la entidad oferente se acogerá a los principios de Calidad estipulados en el Decreto 1011 de 2006 como son la Oportunidad, Pertinencia, Seguridad, Continuidad y Accesibilidad.
4. Hacer los cambios y/o modificaciones que se requieran dentro de un término o plazo establecido, presentar la respectiva documentación de habilitación y funcionamiento del mismo, respetando los parámetros y condiciones exigidos por la institución garantizado el servicio ha dicho usuario de acuerdo a lo solicitado.
5. Realizar los servicios y procedimientos relacionados en el marco del Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud del SSMP según el nivel de atención y serán facturados de acuerdo con la tarifa o precios pactados.
6. Aplicar y dar cumplimiento a la resolución 1043 de 2006, "Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones", el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" referente al Capítulo 2 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS Artículo 2.5.1.2.1 Características del SOGCS y Artículo 2.5.1.2.2 Componentes del SOGCS
7. Dar cumplimiento y alcance a la Resolución 3280 de agosto 2 de 2018, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno perinatal y se establecen directrices para su operación"
8. Cumplir con todas las especificaciones técnicas requeridas que serán obligaciones entre las partes.
9. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
10. Responder en los plazos que la **Policía Nacional** Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
11. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Prestar los servicios y procedimientos con personal que posea formación universitaria básica, especializado y/o subespecialidad a los pacientes mediante la aplicación de conocimientos y experiencia soportado con la tecnología disponible. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la oficina de Redes Integrales de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. -RASES-. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad contratista. EL CONTRATISTA se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y Ordenador del Gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS"
12. En caso de requerirse por parte del usuario un nivel superior de atención, el oferente debe disponer de los medios para remitir al nivel necesario que asegure su salud y su vida, cumpliendo con la normatividad que sobre referencia y Contrareferencia existente, la responsabilidad del remitente sobre el paciente se contempla hasta que sea recibido por la entidad receptora; para ello el contratista debe conocer la Red de Prestadores del Contratante. Para remisión a un nivel superior de atención, el paciente debe ser valorado de manera integral en la institución oferente con criterio racional y científico.
13. Prestar con oportunidad todos los servicios ofertados. En caso de no disponer del servicio en determinado momento debe garantizar la prestación de este mediante instituciones de referencia sin que se altere la tarifa pactada.
14. El contratista debe conocer a profundidad la normatividad que rige la Prestación de servicios del Subsistema de la Unidad Prestadora de Salud Policial, principalmente en lo que se refiere al Plan de Beneficios y hará todas las atenciones dentro de dichas normas.
15. Cumplir con los planes de mejoramiento que se propongan con ocasión de las diferentes auditorias para garantizar la mejora continua del servicio para los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Policial.

16. Contar con un Sistema de Información Estadístico, para el manejo de datos el cual debe incluir entre otros los siguientes parámetros: datos generales del paciente, tipo de patología remitida, procedimiento(s) efectuado(s), valor facturado.
17. Permitir al Grupo de Garantía de la Calidad y Atención al Usuario del Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, las auditorias necesarias para el mejoramiento del servicio al igual que la Auditoria concurrente que definirá la pertinencia de la atención.
18. Permitir al **auditor médico concurrente** de La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas. estadísticas. soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera. De acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
19. En caso que desde el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pagos de los servicios contratados, el Contratista se compromete a ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, Para lo anterior se contará con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieran implementar.
20. Toda la facturación generada por el CONTRATISTA con ocasión de la prestación de los servicios se hará dentro de los términos que estipule el presente contrato y será sometida a revisión por parte de la Oficina de Auditoría de Cuentas.
21. En caso de presentarse objeciones o glosas estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, según lo contemplado en el instructivo 019 del 29/05/2020.
22. Si el contratista no cumple con la Obligación de aclarar las objeciones se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se tramitará la factura correspondiente.
23. El tratamiento de las complicaciones presentadas inherentes al procedimiento realizado deberá ser asumido por la entidad de salud oferente.
24. Contar con una línea de atención al usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, que permita facilitar el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención y programación.
25. Solicitar por escrito cualquier cambio a las condiciones establecidas en el contrato durante el tiempo de ejecución de este.
26. Informar por escrito de manera inmediata al Supervisor del contrato, a la Oficina de Contratos y a la oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, cuando se haya ejecutado como mínimo el **setenta por ciento (70%)** del valor total del presente contrato. En ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución la ejecución del **70% del contrato**.
27. Informar al supervisor del contrato y a la oficina de Redes Integrales de UPRES DENOR, el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
28. El CONTRATANTE no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del objeto de este.
29. Para la radicación de la cuenta se debe presentar esta con los siguientes soportes: Factura (según registro de la DIAN) original y dos copias legibles y en una hoja completa, los soportes de las facturas deben ser establecidos de conformidad con la resolución 3047 de 2008, con omisión de copias de resultados de laboratorios o imágenes diagnósticas, copia de soportes de Historia Clínica de Hospitalización, copia de epicrisis en caso de Hospitalización o urgencias y la autorización del mismo por parte del CONTRATANTE.
30. Para la atención de usuarios de la Policía Nacional de otra Unidad prestadora de Salud o Regional de Aseguramiento anexar dos (02) copias de todos los soportes mencionados para realizar los correspondientes recobros a cada unidad.
31. Informar de manera inmediata al Supervisor del contrato, cuando se haya algún cambio de cuenta bancaria, gerencia de la E.S.E. o cualquier tipo de información que sea necesaria para el contrato de prestación de servicios de salud.
32. En el caso de un posible evento adverso y/o complicación esta calificación deberá ser evaluada, definida y sustentada por el comité técnico científico del CONTRATISTA el cual notificará a la oficina de auditoría medica del CONTRATANTE el resultado de la evaluación a fin de establecer su clasificación. Es de anotar que hasta tanto no se califique el mismo no se podrá dar la connotación de evento adverso y/o complicación, por lo cual su costo estará expuesto al trámite de conciliación por parte de los profesionales de auditoría de las partes. Este tipo de situaciones deben ser manejada bajo un alto grado de confidencialidad es decir no debe ser de manejo público.
33. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma.
34. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
35. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente o en su defecto que los servicios sean autorizados previo acuerdo de voluntades entre las partes (Acta).
36. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante.

37. El personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, debe basarse en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud) y el Manual único de Medicamentos Acuerdo 080 del 2022 del SSMP y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 042 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.
38. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su EPS a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos.
39. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.
40. Cumplir con la siguiente **NOTA:** La vigilancia epidemiológica y los eventos de interés en salud pública. Los eventos de interés en salud pública deben ser cubiertos por el plan de beneficios de la Policía Nacional teniendo en cuenta las siguientes normas: "Decreto 3518 de 2006, art. 11, "las EPS y/o Administradoras de planes de beneficios deben garantizarla realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso". Y el Decreto 2323 de 2006, en el art, 23 en su numeral N° 3 "Los exámenes de laboratorio de interés en salud pública para el diagnóstico individual en el proceso de atención en salud serán financiados con cargo a los recursos del plan obligatorio en salud contributivo y subsidiado, así como, se incluyen en éstas la Lepra, TBC, Sífilis, Cólera, Meningitis Bacteriana, Fiebre Tifoidea, Leishmania, Dengue, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Fiebre Amarilla, Rabia Humana, Cisticercosis, Enfermedad de Chagas, y otras ".Teniendo en cuenta lo anterior, las ESE(s) e IPS contratadas serán responsables de gestionar las diferentes actividades que corresponden a los eventos de interés, así como reportar oportunamente al sistema de información de la información de la Policía Nacional (vigilancia epidemiológica) y además, la remisión oportuna de los pacientes a través del sistema de referencia y teniendo en cuenta los niveles de atención y su estado clínico en cada uno de las áreas correspondientes. Indicadores de calidad según resolución 1446 del 2006, segun lo contratado. Circular externa 056 Octubre de 2000 esta trimestral Esta Información se requiere en medio magnético los primeros 5 días de cada mes, de igual forma se solicita su valiosa colaboración en el reporte de los, al correo; denor.grusa-garca@policia.gov.co, denor.grusa@policia.gov.co.
41. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
42. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
43. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato.
44. Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, estar habilitado y las demás condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial y acceder a las auditorias que se requieran por la entidad contratante.
45. El contratista estará en la obligación de aplicar un instrumento para medir la calidad y oportunidad en la atención de los usuarios, remitiendo copia de los resultados al supervisor del contrato.
46. La entidad deberá identificar plenamente a los usuarios y beneficiarios del SSPN, antes de realizar la consulta y cualquier examen diagnóstico, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda al del paciente que recibirá el servicio.
47. Garantizar la capacidad operacional ofertada para el desarrollo de los servicios médicos contratados.
48. Sostener y facturar de acuerdo a las tarifas pactadas en el contrato hasta el tiempo de ejecución establecido o adición que se presente.
49. Suspender el servicio cuando el valor facturado haya llegado al 100% de ejecución del monto total del contrato.
50. En el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios, el Contratista deberá informar de manera inmediata a la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.
51. Rendir informe estadístico cada vez que presente cuentas, consolidado en un archivo plano totalmente diligenciado, el cual debe estar en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: número consecutivo, nombres y apellidos, número de identificación, fecha de la presentación del servicio, código, diagnostico (cie-10), procedimiento, código iss del procedimiento, fecha, número y valor de la factura entre otros. así mismo debe anexar con cada factura archivo rips en medio magnético del número de procedimientos realizados y de su costo.
52. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios y beneficiarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que lo ameriten y certifiquen mediante autorización.
53. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrareferencia y Sistema de Atención al Usuario y darlo a conocer una vez inicie el contrato.
54. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

55. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario Según lineamientos del DECRETO NÚMERO 4725 DE 2005 (diciembre 26) por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano
56. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.
57. Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
58. Brindar la atención médica especializada correspondiente a la prestación de los servicios objeto del contrato, ofertados en el portafolio con profesional graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos y experiencias con la tecnología disponible.
59. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
60. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional.
61. La formulación de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional. Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato para la correspondiente autorización de comité técnico científico y comité farmacovigilancia.
62. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
63. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución N° 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
64. Atender oportuna y eficazmente, las solicitudes que formule la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, en el término de cinco (5) dias.
65. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
66. Debe suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente las desviaciones del SIVIGILA y demás de monitoreo del ente territorial.
67. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander. En esta Facturación debe aparecer el N° de Contrato vigente al que se carga la cuenta, y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo", adjuntado informe de ejecución durante el periodo". Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS.
68. Para las atenciones de los servicios médicos, deberán presentar orden servicios expedida por la Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales y anexo a ésta, fotocopia de la cédula de ciudadanía; lo anterior se requiere para la presentación de las facturas a cuentas.
69. Deberá ajustarse a los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato, y plazos establecidos para el pago de los mismos.
70. En los casos de prestación de los servicios de urgencia, solo se reconocerán las patologías que de acuerdo a los conocimientos técnico-científicos ameriten la atención por dicho servicio, todas aquellas patologías de consulta externa que sean atendidas en la urgencia no serán reconocidas para el pago, por tanto, deberán ser direccionados hacia los servicios de sanidad de la Policía Nacional donde se le resolverá su problema de salud.
71. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Oficina de Central de Cuentas del de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander sobre la eventualidad surgida.
72. El servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio medica en original firmada por el médico tratante y documento de autorización por el medico autorizador de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, la cual debe especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y su diagnóstico.
73. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el marco del Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud y el suministro de medicamentos y

medios de contraste, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo 080 del 2022 del SSMP, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP). Además los profesionales de la entidad deberán conocer el plan de beneficios de sanidad de la Policía Nacional (Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud y abstenerse de enviar solicitudes que no se encuentran incluidas en este, con la salvedad, que en los casos de carácter ambulatorio donde se requiera la realización de un procedimiento que se constituya como indispensable para determinar la conducta médica a seguir o dar tratamiento definitivo al usuario, debe diligenciarse por parte del especialista tratante el correspondiente formato institucional de la Unidad Prestadora en Salud Norte de Santander, para la autorización de procedimientos no pos, ante el comité técnico científico que se realiza en la ciudad de Cúcuta. en los casos de urgencia vital de igual forma se diligencia dicho formato para el ctc, sin dejar de prestar el servicio al usuario y anexando estos documentos como soporte para la posterior facturación.

74. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.
75. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 - Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, se reserva el derecho de hacer uso de servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación exclusivamente en casos ordenados por autoridad judicial y cuando la condición del usuario lo requiera, por tratarse de una urgencia vital.
76. El contratista deberá tener en cuenta la siguiente hoja de ruta con el fin de dar manejo al papel de seguridad establecido para los conceptos médicos de especialistas, ya que este es el documento donde los profesionales deben consignar el concepto solicitado por medicina laboral para determinar la capacidad médica, bajo los parámetros de antecedentes, evolución, diagnóstico, tratamiento, pronostico y secuelas definitivas, previa solicitud de medicina laboral o el tribunal médico laboral en el formato establecido; el diligenciamiento se debe hacer solo con un tipo de letra (a mano legible o a máquina), la custodia estará a cargo del médico que emite el concepto y/o del personal que por su competencia y funciones tenga relación directa con el trámite y estudio del concepto; en ningún momento dicho formato podrá ser entregado al usuario (paciente, familiares) o terceros que se han diferentes al jefe del área de sanidad y/o al grupo de medicina laboral previas coordinaciones. así mismo deberá enviar por escrito el nombre del funcionario al que se le entregara y devolverá los formatos en el lugar que se establezca y en la manera que se acuerde mutuamente.
77. Garantizar al usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
78. El contratista se compromete a racionalizar el servicio, a contribuir en el control y ejecución del gasto.
79. Los equipos para bombas de infusión, materiales e insumos estarán debidamente soportados y serán utilizados con racionalidad y pertinencia de estos.
80. El material reutilizable debe ser reutilizado de acuerdo con las políticas de uso y reusó y estos deber ser debidamente soportados.
81. Las patologías deben ser anexadas con la descripción quirúrgica en la facturación presentada para el cobro y respectivo pago, estas deben realizarse por el mismo contrato celebrado para este fin y no podrá ser entregada la muestra al usuario
82. Los procedimientos que se encuentren fuera del Acuerdo No. 093 o requieran de cotización serán previamente solicitados a la Red de Integrales UPRES DENOR para su autorización.
83. No se reconocerán traslados de ambulancia para la realización de procedimientos o ayudas diagnosticas ofertadas en este proceso.
84. No se reconocerá el pago de ayudas diagnosticas que no sean tenidas en cuenta por los especialistas tratantes para definición de toma de conducta.
85. Para las evoluciones médicas no se aceptarán aperturas de folios para interpretación de laboratorios o cualquier acto médico evolucionado que no corresponda a la estancia o posteriores a su egreso.
86. Los conceptos de infectología deben ser claros en la justificación de escalamiento de antibióticos utilizados en los usuarios hospitalizados.
87. No se reconocerán materiales de curación por complicación, las curaciones se reconocerán de acuerdo al manual tarifario contratado teniendo en cuenta la complejidad de la herida.
88. Para los procedimientos facturados por conjunto se incluirá en el valor la estancia correspondiente en el momento de la hospitalización.
89. Las autorizaciones deben ser solicitadas acorde y oportunamente a la prestación del servicio en todos los servicios contratados.
90. Solo se aceptará la facturación de medicamentos genéricos establecidos por moléculas manuales.
91. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: Documento de identidad original; Orden de servicio autorizada; Formato de la Redes Integradas UPRES DENOR diligenciado.
92. El contratista realizara la consulta al ADRES, los usuarios cotizantes a otra entidad serán atendidos por la EPS a la cual realicen los aportes.
93. En caso de atenciones prestadas a usuarios beneficiarios cotizantes en otro régimen estas serán facturadas a cargo de la EPS según corresponda, la Policía Nacional no responderá por dichas atenciones.

94. De igual forma si solicita ayudas diagnósticas, exámenes de laboratorio en caso de urgencias, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
95. Los soportes presentados para el cobro de los servicios deben tener membrete de la institución o especialista contratado por la entidad, firma y sello de profesional que atiende. No se tramitarán para pagos los que se anexarán en documento en blanco (hojas sin membrete) o incompletas.
96. Informar de forma periódica la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander en forma oportuna los indicadores de calidad indicadores de calidad y alerta temprana para su respectivo análisis y fines pertinentes del área, y las estadísticas o datos que se requieran de forma escrita con anterioridad y coordinación con el área de garantía y calidad de la institución contratista. Según circular 059 indicadores de alerta temprana y RESOLUCIÓN 000256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" referente a los indicadores de calidad de: efectividad, seguridad y experiencia en la atención. Esta Información se requiere en medio magnético los primeros 5 días de cada mes, de igual forma se solicita su valiosa colaboración en el reporte de los, al correo; denor.grusa-garca@policia.gov.co, denor.grusa@policia.gov.co
97. Informar al contratante de la totalidad de las atenciones en salud prestadas en los diferentes servicios y para el caso de urgencias se debe solicitar la respectiva autorización como en todos los servicios.
98. Los profesionales de la entidad deberán conocer el plan de beneficios de sanidad de la Policía Nacional (en el marco del Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud) y abstenerse de enviar solicitudes que no se encuentran incluidas en este, con la salvedad, que en los casos de carácter Hospitalario y ambulatorio donde se requiera la realización de un procedimiento que se constituya como indispensable para determinar la conducta médica a seguir o dar tratamiento definitivo al usuario, debe diligenciarse por parte del especialista tratante el correspondiente Formato Institucional de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, para la autorización de procedimientos que no estén contemplados en el marco del Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud, ante el comité técnico científico que se realiza en la ciudad de Bogotá. En los casos de urgencia vital de igual forma se diligencia dicho formato para el CTC, sin dejar de prestar el servicio al usuario y anexando estos documentos como soporte para la posterior facturación.
99. Notificar el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la policía nacional a la oficina de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, el cual no haya sido regulado por la misma; dentro de la primera 24 horas posteriores a su ingreso, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente. Correo electrónico denor.ref@policia.gov.co
100. El servicio de hospitalización y traslado de pacientes serán autorizados por la oficina de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.
101. No se facturarán procedimientos por conjunto sin previa autorización de oficina de redes integrales UPRES DENOR, las apendicetomías se facturarán por evento y convencionales. No se realizarán procedimientos por laparoscopia excepto las colecistectomías.
102. La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad permanente de camas para adulto y pediátricas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y para los casos de contingencia, deberá presentar los contratos para el servicio de hospitalización general en, por lo menos, otra institución alterna de la ciudad.
103. Todos los servicios integrales objeto del presente contrato y descritos en el anexo técnico y la oferta, deberán ser autorizados por la oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, utilizando el medio que sea más útil y que se acoja a los principios de oportunidad, calidad, accesibilidad entre otros; este puede ser manual, convencional o tecnológico por medio de aplicativos diseñados por la Dirección de Sanidad, para lo cual el CONTRATISTA debe de comprometerse a adoptarlos de manera inmediata, poniendo a disposición el personal, infraestructura y disponibilidad necesaria para colocaros al servicio de los usuarios y beneficiarios del SSPN; las fallas administrativas en las autorizaciones deberán ser solucionadas por el CONTRATISTA, de tal manera que el usuario no debe de llevar la carga de la corrección en la elaboración de códigos o designación de procedimientos, estos tendrán que ser solucionados directamente por el CONTRATISTA mediante el aplicativo dispuesto y en coordinación directa con la oficina de Redes Integrales, evitando con esto que el usuario realice tramitología y desplazamientos que demandan pérdida de tiempo y asumir costos innecesarios que desmejoran la calidad del servicio.
104. La entidad diligenciara los respectivos formatos de CTC en todos los servicios que se requiera (ambulatorio, cirugía, hospitalario, etc.) tanto para medicamentos como procedimientos.
105. El servicio prestado debe ser con disponibilidad en horario hábil para lo programado y 24 horas para el servicio de urgencias y hospitalización, cumpliendo con las especificaciones exigidas en Cumplimiento de Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" referente al Capítulo 2 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud para Equipos, Personal Calificado.
106. RESPONSABILIDAD AMBIENTAL: Dar cumplimiento a Constitución Política de Colombia, artículo 209 el cual hace refiere a los principios de la función administrativa dentro de los que se encuentra el principio de sostenibilidad ambiental. El oferente deberá acreditar cumplimiento a los proyectos, programas, políticas, lineamientos, planes y estrategias ambientales establecidas la normatividad vigente, mediante los diferentes Planes de Gestión Ambiental

"Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos, Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos (PGIRP), Plan de Gestión Integral de Residuos generados en la prestación de servicios de salud (PGIRASA)" programa post consumo, Cuando aplique se deben tener en cuenta la existencia de las normas técnicas colombianas ISO-NTC 9001:2004, ISO-NTC 14001: 2004. NTC-OSHAS 18001:2004 Y SA 8000

107. El contratista deberá establecer las medidas de control y seguimiento para asegurar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad con el fin mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19, durante la prestación de los servicios de salud contratados.
108. Realizar el cobro del manejo post mortem y cadáveres en pacientes con sospecha covid19, de acuerdo con la resolución 092 del 16 de abril 2020.
109. Realizar el cobro del envío de las muestras y ajuste de tarifas – declaración de emergencia hospitalaria covid-19, de acuerdo con la resolución 0555 14 de abril 2020.
110. El contratista debe mantenerse actualizado y cumplir con todas las reglamentaciones, lineamientos y directrices permanentes que establezca el ministerio de salud en la prestación de los servicios de salud para la contención, prevención y mitigación del covid-19.
111. Realizar el cobro de los traslados asistenciales básicos y medicalizados de acuerdo con la resolución 067 del 26 de febrero de 2020.
112. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
113. El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN".
114. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y resolución 244 de 2019 "Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud".
115. El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ Cargo:_____
116. Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____
117. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, Rut, etc.
118. El Contratista deberá reportar oportunamente al Coordinador del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
119. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. - RASES- y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
120. El Contratista deberá conocer el Acuerdo Número 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en el presente estudio y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
121. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
122. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 y al Supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias). Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual a los correos rosa.urquijo3506@correo.policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO QUINCENAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	**FECHA**	**VALOR EJECUTADO**	**Nro. USUARIOS**	**Nro. PROCEDIMIENTOS**	**VALOR TOTAL**
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					

123. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, Y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, Así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
124. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No, 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No, 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"FORFOR
125. El Contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
126. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
127. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. Así mismo. Será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

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

129. El oferente se compromete a cumplir las siguientes disposiciones ambientales:

- El oferente no debe encontrarse registrado en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA, para lo cual deberá anexar el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio, durante y al final del contrato, serán asumidas como responsabilidad del CONTRATISTA, debiendo subsanarla en el menor tiempo posible e informar las acciones tomadas al supervisor del contrato,
- El oferente se compromete a dar cumplimiento de todas las disposiciones que la autoridad de salud, sanitaria o ambiental designe, así como de las sanciones que se deriven de su incumplimiento

130. **OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

- ✓ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.
- ✓ El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
- ✓ El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
- ✓ En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad El Contratista deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato Se aclara que esta obligación sólo aplica para los contratos cuya ejecución se desarrolla en las instalaciones, por ejemplo, el de Aseo, lavandería, etc

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMATICA

- ✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
- ✓ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Coordinador, 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 Coordinador 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 Coordinador 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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos
10. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
11. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", el cual se encuentra como Anexo en el presente estudio y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el cual se encuentra en el Anexo No. 16 en la presente invitacion.
12. Las demás que por Ley sean establecidas.

ANEXO No. 5

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "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".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

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

ANEXO No. 6

NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADEMICO

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y certifico que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, registro RETHUS, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. .

_____

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

ANEXO No. 7

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo_____, Representante de la entidad_____ certifico que la entidad que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER",.

_____

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

ANEXO No. 8

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

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

ANEXO No. 09

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 20 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 13 DÍAS	

_____

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

ANEXO No. 10
FORMULARIO SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Interadministrativa. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER".

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:
"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

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

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

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

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

_____

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

ANEXO No. 11
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

ESQUEMA DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Valoracin del riesgo	categoria	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoracin del riesgo	categoria						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que la entidad oferente no allegue la documentación con todos los requisitos de la invitación para participar en el proceso de contratación y no se pueda justificar su contratación	Se declararía desierto el contrato por falta de oferentes o por rechazo de ofertas	3	5	8	Extremo	Dueño de la necesidad y grupo precontractual	Realizar el ECO con las especificaciones y condiciones técnicas exigidas por la unidad y que el grupo contractual las asuma. Y coordinadamente con el que tiene la necesidad proyecte en forma clara y concreta las condiciones jurídicas y económicas para que el oferente las asuma	1	1	2	Bajo	NO	NO	Al contratista	Según Cronograma cuando inicie la publicación	Según Cronograma cuando	De manera documentada y coordinaciones directamente entre dueño de la necesidad y el resultado del estudio concienzudo de mercado	Día a Día hasta la adjudicación

3	2
Especifico	Especifico
Externa	Externa
Contratación - ejecución	Ejecución
Ambiental	Operacional
Que no haya un área específica y adecuada para la recolección y manejo de residuos biológicos, así como para su embalaje, traslado y disposición final	Sobre ejecución del presupuesto asignado al contrato, por falta de control por parte del contratista, a la facturación generada y servicios prestados
Que dentro de las instalaciones de la entidad se cree un ambiente inadecuado por la inexistencia de un área específica para el manejo de los residuos biológicos incumplimiento a la legislación ambiental	Dando lugar a acciones jurídicas en contra de la entidad, además de las sanciones disciplinarias a que den lugar
2	3
5	4
7	7
Alto	Alto
Al Contratista	Al Contratista
Activar planes de contingencia para suplir la necesidad inspeccionar y revisar el cumplimiento del contrato para lograr su cumplimiento	Se realice seguimiento de la facturación generad por la prestación del servicio, presentando reportes mensuales que reflejen el valor ejecutado
1	2
2	2
3	4
Bajo	Bajo
NO	NO
NO	NO
El Supervisor del Contrato	El Supervisor del Contrato
Inmediatamente se evidencie la situación	Apartir del Acta de Inicio
Máxime al día siguiente de que se evidencie la situación	Hasta Finalizar el Contrato
Debe haber un monitoreo continuo, asignando responsabilidades y haciendo un seguimiento de las actividades correctivas	Reportes presentados al supervisor del contrato
Diaria o Mensual, de manera aleatoria	Mensual

ANEXO No. 12
PROCEDIMEINTO NO POS

ANEXO 1 **Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional"**		
Pagina: 1 de 2 Codigo: Fecha: Version: 0	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD** **FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP**	POLICIA NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO		
FECHA DILIGENCIAMIENTO:	**DEPARTAMENTO:**	
I. INFORMACION BÁSICA		
Nombre del Usuario: Tipo de Identificación C.C.___ TI.___ R.C.___ NUIP .____ N°_____		Edad: Teléfono:
Ciudad y Dirección de Residencia.		
II. DIAGNOSTICO (S):		Código C.I.E .10
1.		
2.		
3		

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP				
Especialidad:	Subespecialidad:			
Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asignado por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)
IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)
V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se ha realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL
Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día:_____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del C.I.C
ESP que autorizo:_____
Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró:_____
Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro:_____
Ciudad del ESP, IPS o proveedor:_____ Valor:_____
FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)
1.
2. 3.

MEDICAMENTOS NO POS

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

Acuerdo 080 DEL 27/05/2022
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____
_____
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual?_____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____
_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____2. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____
Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____

No. de Cédula: _____**Registro Médico:** _____ **Especialidad** _____

Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

ANEXO No. 13

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)

"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

ANEXO No. 14

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 093 CSSMP de 2025)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO No. 15

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 DEL 27/05/2022)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO No. 16

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO No. 17

Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

ANEXO No. 18

Instructivo 028 de 2020 Por el cual se imparte lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en unidades desconcentradas Formato Planilla de Medicamentos Pendientes (se encuentra al final de documento)

ANEXO No. 19

Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multiafiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios," o lineamientos que modifique, adicione o deroguen para conocimiento de las IPS o proveedores con el fin de conocer los requisitos de afiliación para el acceso efectivo de los usuarios a los servicios de salud.

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga,

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Ciudad.

Ref.: Proceso de Contratación Directa **PN RASES 5 CD 071 2026**, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER."

Apreciados Señores:

El suscrito _____ , identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____de la entidad_____, en atención a la CONTRATACIÓN de la referencia, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER.", me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el mencionado proceso de contratación. El objeto y condiciones técnicas del proceso se encuentran detalladamente enunciados en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formatos.
2. Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación de la CONTRATACIÓN me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y con las vigencias establecidas para ello.
3. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
4. Que bajo la gravedad del juramento declaro que no existe respecto del OFERENTE, sus asociados, su representante legal o dependientes incapacidades o causales de inhabilidad o incompatibilidad alguna de acuerdo con la Constitución Nacional, Leyes 80/93, 1150/2007 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.
5. Que ninguna persona natural o jurídica diferente del OFERENTE tiene interés en la oferta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegarse a celebrar y que en consecuencia solo compromete y obliga a los firmantes.
6. Que en cualquier defecto, error y omisión que pudiese haberse presentado en la elaboración de la OFERTA que someto a su consideración o en su contenido por causa imputable al OFERENTE o por simple interpretación errónea o desviada de las condiciones establecidas en los términos, son de mi exclusivo riesgo y responsabilidad, en relación con los cuales tuve oportunidad de pedir las aclaraciones y solicitar las correcciones en el período fijado para ello.
7. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

8. Que la oferta que ahora sometemos a su consideración tiene validez desde la fecha del cierre de CONTRATACIÓN y hasta por el término de ciento veinte (120) días calendario.
9. Así mismo me hago responsable si la OFERTA presentada se concluye que he fijado condiciones económicas y de CONTRATACIÓN artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
10. Que bajo la gravedad del juramento declaro que no existe respecto de la OFERENTE cesación de pagos, concurso de acreedores, embargos judiciales o liquidación.
11. Que el aquí OFERENTE conoce y ha estudiado en detalle por su cuenta y sin limitarse a la información proporcionada por la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, todo lo relacionado con la naturaleza de las obligaciones que asume; con los sitios y bienes donde ha de cumplirlos y en relación con todo lo necesario para cumplir con el contrato, con los aspectos del mercado, con las condiciones físicas, ambientales y de seguridad del lugar donde debe dar cumplimiento a la ejecución del objeto contractual, con las leyes y demás normas aplicables al contratante y las obligaciones que se derivan del contrato para las partes que lo suscriban. Por lo tanto, ningún hecho relacionado con estos asuntos, susceptible de preverse con un estudio cuidadoso y detallado realizado con los medios idóneos para ello, dará lugar a la presentación de reclamo alguno o a solicitar declaraciones de imprevisión o alteración del equilibrio económico del contrato, en caso de llegar a ser adjudicado en favor nuestro. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.
12. Que asumo exclusiva responsabilidad sobre los costos que han conllevado la presentación de esta OFERTA.
13. Que en el precio ofertado se encuentran incluidos los costos proyectados al plazo previsto en estos parámetros para la ejecución del contrato, así como la utilidad razonable que se espera percibir, por ende en el evento de adjudicársenos el contrato no solicitaré restablecimiento de la ecuación financiera bajo el argumento de que el precio ofrecido o el tiempo de ejecución nos causó pérdidas económicas.
14. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, de conformidad con el artículo 60 de la Ley 610 de 2.000.
15. Reconocemos que ni LA DIRECCIÓN DE SANIDAD, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
16. Que declaramos bajo la gravedad del juramento que se entiende presentado con la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma ni en la documentación que se anexa a la oferta, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información apartada con la propuesta o en las declaraciones contenidas en la presenta carta de presentación de la oferta.
17. Para todos los efectos les informo los siguientes datos:
18. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
19. La presente propuesta tiene como tiempo de ejecución _____

- Que la vigencia de la presente oferta es de _____, contados a partir de la presentación de la misma.

- Que nuestra propuesta económica; se encuentra descrita en el correspondiente Anexo designado para ello.

20. Que recibiremos notificaciones en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (s):, de igual forma y para efectos de notificación personal (artículo 67 de la ley 1437 de 2011 y articulo 8 de la Ley 2213 de 2022) acepto recibir notificación por medio electrónico a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II o a la(s) siguiente(s) dirección(es) de correo(s) electrónico(s): (indicar dirección de correo electrónico)

Cordialmente, _____
(**Firma del Representante Legal del proponente**)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____ C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____ Correo Electrónico: _____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(ADJUNTAR ORIGINAL DE CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE)

_____

Firma Gerente Entidad Contratante
Cedula de Ciudadanía.

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____ , quien obra en calidad de_____de la entidad _____, que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5 adelanta un proceso de Contratación Directa para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Contratación Directa aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.
EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Contratación Directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Contratación Directa.

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____ (**Ciudad donde se firma el presente documento**) a los_____ (**Día del mes en letras y números, días del mes de del año**).

EL PROPONENTE: (**Nombre, número del documento de identificación y firma del Proponente o su Representante**

FORMULARIO No. 4

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA (INCLUYE URGENCIAS DE NIVEL I), APOYOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ODONTOLOGIA, TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER MUNICIPIOS DE GRAMALOTE, SANTIAGO, SAN CAYETANO, VILLA CARO, LOURDES, SALAZAR DE LAS PALMAS, ARBOLEDAS, Y CORREGIMIENTOS DE VILLA SUCRE, CARMEN DE NAZARETH, CORNEJO, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER.

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

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