PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE CONTRATACIÓN – SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES No. 1 SA 016 2026

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDA DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
CARRERA 68B BIS No. 44–58 PISO 4 BLOQUE A OFICINA GRUPO CONTRATOS

BOGOTÁ D.C., ABRIL DE 2026

Elaboro:	*Revizo:*	*Aprobó:*	*Vo. Bo.:*
CPS ZAYRA DAYANNA PARRA DURAN Abogada Grupo Contratos RASES No. 1	Subintendente DIEGO GIOVANNY PATIÑO GONZALEZ Jefe Grupo Contratos (E) RASES No. 1	Intendente Jefe ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA Jefe Área Logística y Financiera (E) RASES No. 1	Mayor ANGIE JAZBLEIDY HERNANDEZ GAMBA Jefe Grupo Asuntos Jurídico (E) RASES No. 1

CAPÍTULO I
CONDICIONES GENERALES

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía – Servicios de Salud ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, Resolución 3100 de 2019, Circular Externa 067 de 2010 y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto de pliego y el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.

2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.

3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.

4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.

5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.

6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.

7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.

8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.

9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones

10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.

11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.

12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad, toda vez que la misma solo se pronuncia a través del Comité Asesor y Evaluador que para el efecto se conforme y por los medios antes mencionados.

13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página Web del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**

14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

15. En caso de indisponibilidad de la Plataforma SECOP II para presentar ofertas, se procederá de acuerdo a los lineamientos establecidos en el **PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD SECOP II y la GUÍA PARA ACTUAR ANTE UNA INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II** de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, para lo cual estará a disposición el correo disan.rases1-ct@policia.gov.co (sólo se usará en caso de indisponibilidad de la plataforma SECOP II).

16. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, identificada con NIT. 900.336.524-5, además:

    - Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
    - El valor asegurado deberá ser el equivalente al diez por ciento (10%) del valor del proceso.
    - El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
    - Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

1. CONDICIONES BÁSICAS

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85101501</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Fundamento jurídico de la modalidad de selección</td><td>El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección Abreviada Menor Cuantía para la Prestación de Servicios de Salud, fundamentado en el artículo 2, numeral 2, literal c de la Ley 1150 de 2007 y reglamentado por el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015. Esta normativa establece que las entidades estatales que requieran</td></tr>
</table>

	servicios de salud deben aplicar el procedimiento de menor cuantía, verificando que los oferentes se encuentren debidamente inscritos en el registro del Ministerio de Salud y Protección Social. Asimismo, el proceso se ajusta a lo dispuesto en el numeral 2 del Capítulo 2 del Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014 y actualizado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, actos administrativos que rigen la actividad contractual de la institución y ratifican la aplicación de esta modalidad para garantizar la idoneidad en la prestación de servicios médicos especializados.
Participantes	Podrán participar en el presente proceso de selección abreviada de menor cuantía para prestación de servicios de salud, todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras (con representación o sucursal en Colombia), de forma individual o bajo esquemas de asociación conjunta (consorcios o uniones temporales), cuyo objeto social y actividad económica principal coincidan con el objeto del contrato. Los oferentes deberán acreditar el cumplimiento de los requisitos habilitantes exigidos en el pliego de condiciones, incluyendo lo dispuesto en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 0544 de 2023 y Resolución No. 0465 de 2025, y la Circular Externa 036 de 2019, garantizando el registro y actualización de novedades en el Registro Único del Talento Humano en Salud (ReTHUS). De igual manera, se podrán presentar aquellos oferentes que acrediten la condición de Productor Nacional o que incorporen bienes y servicios de origen nacional, conforme a lo establecido en la Ley 816 de 2003, la Ley 2069 de 2020 (Ley de Emprendimiento), el Decreto 1860 de 2021 y demás normas vigentes. El presente proceso no es susceptible de limitación a MiPymes, toda vez que el presupuesto estimado supera el umbral de ciento veinticinco mil dólares (US$125.000) liquidados según la tasa de cambio vigente fijada por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para el año 2026, de acuerdo con lo reglado en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015.
Acuerdo internacional y/o tratado de libre comercio	En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 (Libro 2, Parte 2, Título 1, Capítulo 1, Sección 4, Subsección 1), se realizó la verificación para determinar si el presente proceso de selección está cobijado por Acuerdos Internacionales o Tratados de Libre Comercio (TLC) vigentes para el Estado Colombiano. Tras el análisis de los artículos 2.2.1.2.4.1.1 al 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el proceso NO se encuentra cobijado por los Acuerdos Comerciales. Lo anterior, con fundamento en la excepción aplicable a los Servicios de Salud Humana y Sociales (Clasificación Central de Productos CPC Versión 1.0, Grupo 931), conforme a lo estipulado en el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.
Presupuesto Oficial	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 750.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026, amparados por el Plan de Adquisiciones No. 221 de fecha 17 de abril de 2026 y, el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. XXXXX y QUIPU No. XXX de fecha XX de XXXXX de 2026 expedido por la Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
Forma de pago	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del oferente en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes

a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
e) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
f) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
g) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
h) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito"*.

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023

"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones", modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas 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"*.

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina.

CAUSALES DE NO PAGO:

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

	• 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 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. • 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 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. • Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
Forma de ejecución del contrato	La prestación del servicio del presente proceso de contratación se hará en forma de TRACTO SUCESIVO y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato, según las necesidades del servicio, cumpliendo con las condiciones y especificaciones que se relacionan en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS exigidas, el cual iniciaría a partir de la aprobación de las garantías únicas y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.
Plazo de ejecución del contrato	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el oferente cuenta con un plazo de ejecución **hasta el 15 DE DICIEMBRE DE 2026** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la aprobación de las garantías únicas y carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Se reitera que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato previa aprobación de las garantías únicas correspondientes.
Lugar de prestación del servicio	La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en el municipio de Girardot – Cundinamarca, cuya dirección deberá ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, y cuyas sede(s) deberán estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el Supervisor del contrato.

Forma y procedimiento de adjudicación	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará la **ADJUDICACIÓN TOTAL** del presente proceso mediante acto administrativo motivado, el cual será otorgado al oferente que presente la oferta más favorable para la Institución. El procedimiento se realizará conforme a lo establecido para la Selección Abreviada de Menor Cuantía en la Resolución No. 03049 de 2014 (Manual de Contratación de la Policía Nacional) y su actualización mediante la Resolución No. 00090 de 2018, garantizando que la evaluación y el cierre del proceso se realicen dentro de los plazos definidos en el cronograma del pliego de condiciones.
Obligaciones del oferente	Las obligaciones del oferente están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL OFERENTE.
Obligaciones del contratante	Las obligaciones del contratante están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.
Supervisor del contrato	Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI) Girardot de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
Reajustes	La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.
Validez de la oferta y garantía de seriedad de la oferta	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
No suscripción del contrato adjudicado	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

2.1. CAUSALES DE RECHAZO DE LAS OFERTAS

La Entidad rechazará las ofertas presentadas en el presente proceso de selección cuando se configure alguna de las siguientes causales:

a. Cuando el proponente se encuentre incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad, de conformidad con lo previsto en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.
b. Cuando se compruebe que la oferta contiene información falsa, adulterada o engañosa.
c. Cuando la oferta se presente sin la firma del proponente o su representante legal, o no se acredite debidamente la capacidad para presentar la propuesta.
d. Cuando el proponente sea persona jurídica y se encuentre incurso en causal de disolución o liquidación decretada por autoridad competente.
e. Cuando se evidencie inconsistencia, error grave o información inexacta que impida la comparación objetiva de las ofertas.
f. Cuando se presenten dos o más ofertas por el mismo proponente, por sí o por interpuesta persona.

g. Cuando la oferta incurra en precios artificialmente bajos y el proponente no logre justificar satisfactoriamente su viabilidad.
h. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
i. Cuando la propuesta económica supere el presupuesto oficial estimado o no se ajuste a las condiciones establecidas por la Entidad.
j. Cuando la oferta se presente de manera extemporánea o en lugar distinto al señalado en la invitación.
k. Cuando la oferta no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos en la invitación pública y no sean subsanados dentro del término otorgado por la Entidad, cuando a ello hubiere lugar.
l. Cuando el proponente no presente la oferta económica o esta no cumpla con los parámetros establecidos en la invitación.
m. Cuando el proponente no allegue, complete o aclare los documentos requeridos por la Entidad dentro del término otorgado para ello, siempre que dichos documentos sean subsanables.
n. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado o tenido acceso indebido a información interna del proceso, tales como correspondencia, proyectos de evaluación o respuestas a observaciones no divulgadas oficialmente.
o. Cuando se compruebe la existencia de acuerdos, prácticas restrictivas o confabulación entre proponentes que afecten la libre competencia o alteren la aplicación del principio de selección objetiva.
p. Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo establecido para uno o más ítems del proceso.
q. Cuando el objeto social del proponente no guarde relación con el objeto del proceso.
r. Cuando no se otorgue la garantía de seriedad de la oferta, cuando esta sea exigida.
s. Cuando la manifestación de interés o la oferta se presente a través de un usuario diferente al del proponente.
t. La modificación del pliego de condiciones o invitación pública y sus anexos, en su contenido general.
u. Las demás causales expresamente establecidas en el presente pliego de condiciones o en la normatividad vigente.

NOTA 1: El rechazo de una oferta afectará únicamente la propuesta evaluada y no implica, por sí mismo, la terminación del proceso de selección.

NOTA 2: Cuando del análisis de las ofertas económicas se evidencien precios artificialmente bajos o inconsistentes frente a las condiciones del mercado, la Entidad requerirá al proponente para que justifique su oferta. En caso de que la justificación no sea satisfactoria, la oferta será rechazada. Si como resultado de lo anterior no fuere posible la selección objetiva, la Entidad dará aplicación a las causales de declaratoria desierta del proceso.

2.2. CAUSALES DE DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

La Entidad declarará desierto el presente proceso de selección mediante acto administrativo motivado, en los siguientes eventos:

a. Cuando no se presenten ofertas dentro del plazo establecido.
b. Cuando ninguna de las ofertas presentadas cumpla con los requisitos habilitantes o condiciones técnicas exigidas.
c. Cuando todas las ofertas sean rechazadas durante el proceso de evaluación.
d. Cuando no sea posible realizar una selección objetiva, de conformidad con los principios establecidos en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.
e. Cuando sobrevengan circunstancias que impidan la continuidad del proceso o afecten de manera sustancial la necesidad que se pretende satisfacer.
f. Cuando se evidencien situaciones que afecten la transparencia, legalidad o imparcialidad del proceso.
g. Cuando existan causas debidamente justificadas que hagan inconveniente la adjudicación del contrato.

NOTA: La declaratoria de desierta del proceso se realizará mediante acto administrativo motivado, el cual será publicado en la plataforma SECOP II, y la Entidad podrá adelantar nuevamente el proceso de selección conforme a las disposiciones legales vigentes.

3. MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), prestadores de servicios de salud habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en municipio de Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia, para todos los afiliados adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socioambiental:** En el presente proceso se encuentra asociado a los posibles impactos derivados de la prestación de los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad, particularmente en lo relacionado con la generación de residuos hospitalarios y similares, así como el uso de insumos y sustancias químicas propias de la atención en salud. Dichos impactos no son

generados directamente por la Entidad, sino que se derivan de la ejecución del contrato por parte del oferente, quien deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente aplicable.

En este sentido, el oferente deberá implementar y dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), asegurando el manejo adecuado de los residuos generados durante la ejecución del contrato, de conformidad con lo establecido en el Decreto 351 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016, el Decreto 1076 de 2015 y demás normas que regulen la materia.

Así mismo, será responsabilidad del contratista implementar los protocolos, procedimientos y controles necesarios para el adecuado manejo, almacenamiento, transporte y disposición final de los residuos generados, así como cumplir con los permisos y autorizaciones ambientales a que haya lugar durante la ejecución del contrato.

NOTA: El riesgo ambiental será asumido por el contratista, quien responderá ante las autoridades competentes por cualquier incumplimiento de la normatividad ambiental aplicable, de conformidad con lo establecido en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024 y demás normas concordantes.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fijan las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: Se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos propios, Riesgos comunes a sus procesos de contratación y los Riesgos del proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; c) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales.

De acuerdo al ***"Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación"*** de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se la asigna?	Tratamiento / control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Interno	Planeación	Operacional	Especificaciones solicitadas Por fuera del alcance de los Interesados a presentarse	Afecta la obtención o Cubrimiento de las necesidades Requeridas en el objeto Contractual	2	2	4	Riesgo bajo	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	General	Interno	Planeación	Operacional	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la verificación en el mercado de la Existencia de los Items a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	Riesgo medio	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
3	General	Interno	Planeación	Operacional	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implica no contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia compra	1	3	4	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía Telefónica	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	General	Interno	Planeación	Operacional	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropiados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso De selección, contratación de Entidad sin la idoneidad Necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	Riesgo bajo	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento Ejecutar el contrato	1	2	3	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económica requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si necesidad oportunidad y pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento / control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
5	General	Externo	Selección	Operacional	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de ítems con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
6	General	Externo	Selección	Operacional	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica De la entidad; dejar de Prestar un servicio que Se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su inclusión	Semanal
7	General	Externo	Selección	Operacional	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y estructurar los estudios Previos.	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento / control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
8	Específico	Externo	Selección/adjudicación	Operacional	Incumplimiento de la oferta por: 1. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas. 2. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario 3. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad.	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la seriedad de la oferta	2	3	5	Riesgo medio	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De perfeccionamiento	Diario o semanal según la programación contractual
9	Específico	Interno	Adjudicación	Operacional	Incumplimiento	Incumplimiento en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización	2	3	5	Riesgo medio	Si	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual
10	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	Riesgo medio	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos Supervisor	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según Lineamientos
11	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio. En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Seguimiento ejecución. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual
12	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la Ejecución contractual
13	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista allega tardíamente El mecanismo de cobertura del riesgo, por circunstancias de correcciones y/o de la aseguradora; situación que afecta la vigencia de cobertura total de los amparos	Demora en el inicio de la ejecución del contrato, hasta tanto haya una cobertura total de los amparos	4	4	8	Riesgo extremo	Contratista	Se deberá contemplar seis (6) meses más sobre cada uno de los amparos, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimento de los requisitos de ejecución	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento / control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
14	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Retrasos, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	Inadecuado Cumplimiento del Contrato. Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven del retraso, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los	Diario o semanal según la programación contractual
15	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad del bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos	Diario o semanal según la programación contractual

NOTA 1: La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

NOTA 2: La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8, 9 y 10	EXTREMO
6 y 7	ALTO
5	MEDIO
2, 3 y 4	BAJO

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación.

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

ETAPA PRECONTRACTUAL:

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Garantía de seriedad	Riesgo jurídico	La no suscripción del contrato sin justa causa	Diez por ciento (10%) del presupuesto asignado	Oferentes y Proponente seleccionado.	Desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa por el diez por ciento (10%) del presupuesto
	Riesgo jurídico	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el termino previsto en la invitación para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el termino previsto para la suscripción del				

		contrato se prorrogue siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres meses.				oficial desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.
	Riesgo jurídico	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.				
	Riesgo jurídico	El retiro de la oferta después de vencido el termino fijado para la presentación de las ofertas.				

ETAPA CONTRACTUAL:

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Garantía única	Riesgo jurídico	Cumplimiento del contrato	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato y 60 días calendario más. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniario.
Garantía única	Riesgo operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato.
Garantía única	Riesgo jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía única	Riesgo jurídico	Daños a terceros por responsabilidad civil profesional	No podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos mínimos legales mensuales vigentes (1.500 SMLMV)	Contratista	La vigencia es por el término de ejecución del contrato.	Ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, y en general a todas las actuaciones que se deriven en el desarrollo de su profesión. Se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. Ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS:

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguna de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	Desde la suscripción de la minuta del contrato y hasta la aprobación de las garantías.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguna de sus modificatorios, la póliza de garantía única.
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	Por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
Clausula penal pecuniario	Riesgo jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	Por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad.

NOTA 1: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos en la póliza de cumplimiento, el oferente deberá adicionar seis (6) meses más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

NOTA 2: La póliza de cumplimiento o el mecanismo de cobertura de riesgos deberá amparar expresamente el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria pactada, así como incluir la renuncia expresa del asegurador al beneficio de excusión. Así mismo, deberá establecerse que, en caso de incumplimiento del contratista, el asegurador podrá optar por continuar con la ejecución del contrato en calidad de cesionario, previa aceptación de la entidad estatal contratante. Para tal efecto, el contratista acepta desde la suscripción de la póliza la eventual cesión del contrato a favor del asegurador, en los términos de la garantía de cumplimiento. El mecanismo de cobertura que se constituya deberá cumplir con los requisitos y condiciones establecidos en el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. **La presente disposición aplica exclusivamente a la garantía de cumplimiento.**

NOTA 3: No se aceptarán pólizas que no amparen el objeto contractual (objeto y numero de contrato), y que no garanticen el aseguramiento exclusivo del valor asegurado en los términos de suficiencia previstos en el artículo 2.2.1.2.3.1.17. del Decreto 1082 de 2015, ni aquellas que no contemplen la doble condición de asegurado y beneficiario, conforme al numeral 2 del artículo 2.2.1.2.3.2.9. ibidem.

4. CRONOGRAMA DEL PROCESO

AVISO DE CONVOCATORIA Y PUBLICACIÓN DEL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
RESOLUCIÓN DE APERTURA Y PUBLICACIÓN DE PLIEGO DEFINITIVO	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES	**a.** Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido a continuación: **Fecha:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Hora:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **b.** Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. **c.** La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal-SECOP II: (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. **NOTA 1:** Las observaciones presentadas en un plazo posterior al mencionado en el literal a. se entenderán como no realizadas y no serán objeto de verificación y respuesta por parte de la Administración. **NOTA 2:** No se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta en este Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía, la información recibida a través del Sistema Electrónico SECOP II.

INTERÉS EN PARTICIPAR	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** de la fecha del acto de apertura del proceso. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la plataforma SECOP II. En caso de que la manifestación de interés sea presentada como Consorcio, Unión Temporal, deberá indicarse el nombre de la totalidad de sus integrantes. Se advierte que la forma en que se presente la manifestación de interés (Estructura singular o Plural) deberá coincidir con el de la oferta, así como cada uno de los integrantes. En el evento de presentar manifestación de interés a nombre de persona natural o persona jurídica, esta no podrá hacerlo dentro del mismo proceso como integrante de consorcio, unión temporal o forma asociativa permitida por Ley 80 de 1993, la misma deberá coincidir con la oferta so pena de incurrir en causal de rechazo. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes del SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados de la plataforma SECOP II En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Carrera 68 b bis No. 44– 58 Piso 1º - auditorio para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la *"MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR"*. **MECANISMO DE SORTEO:** En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas

	o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en el portal único de contratación estatal, www.contratos.gov.co.
PLAZO DEL PROCESO (APERTURA / CIERRE)	**APERTURA:** **Lugar:** Se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II **CIERRE:** **Lugar**: Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública-SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Según cronograma SECOP II.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	Según cronograma SECOP II
PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS HABILITANTES	Según cronograma SECOP II **NOTA:** Los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
EXPEDICIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Según cronograma SECOP II.
FIRMA DEL CONTRATO	Según cronograma SECOP II.

NOTA 1: De ser necesaria la modificación del cronograma del proceso, este se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 del numeral 4 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el artículo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.
La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere este PLIEGO DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera *"SIIF"*, los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario denominado *"Datos Básicos Beneficiario Cuenta"*.
3. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados sin decimales.
4. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.
5. La propuesta deberá ser presentada atendiendo lo dispuesto por Colombia Compra Eficiente a través de los manuales y guías de uso del SECOP II.

NOTA 1: En caso de que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre de la compañía aseguradora líder de la misma y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato.

NOTA 2: El proponente deberá adjuntar la oferta en la plataforma SECOP II, previendo posibles inconvenientes técnicos. En ningún caso la Entidad será responsable por retrasos en el cargue de la información, siendo responsabilidad exclusiva del proponente garantizar la presentación oportuna de su oferta.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma especifica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Dirección y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

8. CRITERIOS DE DESEMPATE (Solo en caso de que aplique)

En caso de presentarse empate entre dos o más oferentes que hayan presentado el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 aplicara los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020 y adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, y demás normas vigentes que regulen la materia.

Si el empate se mantiene, se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

METODO ALEATORIO: El método será mediante balota al azar, así:

Para este caso, en audiencia pública de adjudicación se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate. Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente. El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas. Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

NOTA: Para la acreditación de cualquiera de las anteriores condiciones, se deberá diligenciar el formulario Apoyo a la Industria Nacional, siempre y cuando exista empate de dos o más ofertas, y para demostrar los demás criterios se hará conforme a lo dispuesto en la normatividad.

CAPITULO II
CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

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

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el formulario CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en Unión Temporal o Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los Consorcios y Uniones Temporales, el Representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

1.1.2.1 PERSONA NATURAL

Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente. El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del artículo 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2 PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
b) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el certificado de existencia y representación legal.
c) Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad o sucursal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
d) Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3 PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961,

y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.4.1 PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario
b) Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o servicio o de la vigencia del contrato.
c) Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
d) Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y suministrar la información solicitada, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, , con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL.

1.1.2.5. Apoderado

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma

manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en el artículo 74 del Código General Del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.4. PROPUESTAS CONJUNTAS

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y la Circular Externa 067 de 2010, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Cada uno de los proponentes deberán ser una persona jurídica (Prestadores de Servicios de Salud) debidamente habilitada tal y como lo indica la Resolución 3100 de 2019.

- El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.

- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

  Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

- Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.

- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.

- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

NOTA: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

- En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

- Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberán presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.
- Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.
- No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

1.1.5. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.6 FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.7. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.

NOTA: No aplica para las personas (Naturales y Jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará los antecedentes disciplinarios de la firma y del representante legal del proponente en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

Ag

1.1.9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.10. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales delitos sexuales contra menores al que se refiere la ley 1918 de 2018, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, lo anterior teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1918 de 2018 y el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 753 de 2019.

1.1.11. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y en concordancia con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el proponente deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y, cuando a ello hubiere lugar, en el pago de los aportes parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar).

Persona jurídica: Deberá aportar certificación suscrita por el Revisor Fiscal, cuando exista obligación legal, o en su defecto por el Representante Legal, en la que conste que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, correspondientes a los seis (6) meses anteriores al cierre del proceso.

Cuando la certificación sea suscrita por Revisor Fiscal, se deberá adjuntar copia de su documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores, vigente a la fecha de cierre.

Consorcios o uniones temporales: Cada uno de sus integrantes deberá presentar de manera independiente la certificación en los términos aquí exigidos.

Persona natural, sin personal a cargo: Deberá aportar certificación bajo gravedad de juramento en la que manifieste que no tiene personal a cargo y, en consecuencia, no se encuentra obligado al pago de aportes parafiscales. Adicionalmente, deberá acreditar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral como trabajador independiente (última planilla).

Persona natural, con personal a cargo: Deberá aportar certificación en la que conste que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales del personal a cargo, correspondientes a los seis (6) meses anteriores al cierre del proceso.

En consecuencia, las certificaciones deberán tener una fecha de expedición no mayor a quince (15) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso.

NOTA 1: En caso de que el proponente tenga un tiempo de constitución inferior a seis (6) meses, deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones desde la fecha de su constitución.

NOTA 2: La certificación se entenderá presentada bajo la gravedad del juramento con la radicación de la oferta.

1.1.12. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas. El Oferente debe proceder al diligenciamiento del formulario ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS y entregarlo con la oferta

1.1.13. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN y entregarlo con la oferta.

1.1.14. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD y entregarlo con la oferta

1.1.15. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

1.1.16. CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS (REDAM)

El proponente (persona natural o el representante legal de la persona jurídica) deberá aportar con su propuesta el Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), expedido por la autoridad competente, en el cual conste su condición o no de deudor alimentario moroso. Dicho certificado no deberá tener una fecha de expedición mayor a un (1) mes anterior a la fecha de cierre del proceso. Para el caso de consorcios, uniones temporales o sociedades con objeto único, se deberá aportar el certificado del representante legal de cada uno de sus integrantes.

NOTA: En caso de no aportarse el certificado en las condiciones exigidas, la Entidad podrá requerir su subsanación. El documento aportado en virtud del requerimiento podrá tener fecha de expedición posterior al cierre del proceso, siempre que no implique el mejoramiento de la oferta.

1.1.17. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente para respaldar la seriedad de su oferta, deberá constituir a favor de la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, NIT 900336524 – 5,** garantía consistente en póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera por una suma equivalente al diez por ciento (10%) **del valor del proceso o grupo según corresponda y al cual presente oferta**, con vigencia de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha del cierre del proceso. La exigencia del pago de la garantía tiene el carácter de indemnizatorio por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario o no firma del contrato y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios causados por dicho incumplimiento. El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la constancia de pago de la misma.

Hq

Cuando la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal, la póliza de garantía debe ser tomada a nombre de todos sus integrantes tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:

1) La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2) El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3) La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4) La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La vigencia será de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

1.2 REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre del año 2025**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1 Estados Financieros:

Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deber presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1.1. Proponentes Nacionales:

Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General: El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a 31 de diciembre del año 2025 clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

No se aceptarán balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen de los Estados financieros: El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el artículo 163 del Código de Comercio que a la letra señala:

> ***"Artículo 163: Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales.*** *La designación o revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación."*

Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el artículo 164 del Código de Comercio que a la letra señala:

> ***Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción.*** *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.*
> *La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción.*

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre del año 2024.

D. Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios: El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

1.2.1.2. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras

Deberán presentar los siguientes documentos: Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición

de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

1.2.2. Criterios de Verificación de Cumplimiento de Orden financiero: El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación y de cumplimiento así:

Verificación Capacidad Financiera (Cumple o No Cumple)

De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder fecha de corte **31 de diciembre del año 2025**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

A. **Indicadores de capacidad financiera:** Los indicadores de capacidad financiera requeridos para verificar la capacidad mínima requerida son los siguientes:

1. **Índice de liquidez**: **Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser mayor o igual a **1,02 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación**.

2. **Índice de Endeudamiento**: (**Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación deberá ser menor o igual al **61%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación**.

3. **Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses)** con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación deberá ser mayor o igual a **0,32. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el**

proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

Por lo tanto, la oferta que no cumpla con los indicadores establecidos, no continuara con el proceso de evaluación. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

B. Indicadores de capacidad organizacional: La capacidad organizacional se evalúa a través de indicadores que miden el rendimiento de las inversiones y la eficiencia en el uso de activos del interesado, como son:

(a) **Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio)** este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación deberá ser mayor o igual al **0,06. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

(b) **Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total)** este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación deberá ser mayor o igual al 0,01. **Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,06	>= 0,01	>= 1,02	<= 61%	>= 0,32

NOTA: Lo anterior, conforme al comunicado oficial No. **GS–2026–006829–REGI1** de fecha 20 de abril de 2026, expedido por el Intendente Jefe ALBERTO MONROY RUEDA, contador del Grupo Financiero y de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA LOS OFERENTES PLURALES, (CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES)

NOTA: Para la determinación de los Indicadores Financieros y organizacionales y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios o Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

En el caso de consorcios y Uniones temporales la información financiera será presentado por cada uno de los integrantes con el lleno de los requisitos exigidos en el pliego de condiciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará la información financiera de acuerdo a lo certificado por la cámara de Comercio del domicilio del proponente, **cada uno de los integrantes del proponente plural deberá indicar el año a 31 de diciembre de la última vigencia, es decir, del año 2025, que deberá ser tenido en cuenta por la Entidad para realizar la verificación.**

1.2.3 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Contratista nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario (RUT); las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un Consorcio o Unión Temporal acreditarán individualmente este

requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.2.4 CERTIFICACIÓN BANCARIA

El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva, 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, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

1.2.5 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el formulario del presente proyecto pliego.

1.3 REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

1.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico, económico y financiero, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado al ítem.

El oferente deberá diligenciar la OFERTA ECONOMICA establecida en los documentos del proceso de la plataforma SECOP II, indicando el porcentaje de descuento ofrecido, el cual se aplicará de manera global sobre el precio techo.

1.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (497.5 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico, económico y financiero, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado al ítem. El mayor puntaje de la evaluación económica será de 497,5 puntos, la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento sobre el precio techo establecido, se le asignará el puntaje máximo y a los demás se les aplicará las siguientes fórmulas:

1	**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE TODAS LAS ESPECIALIDADES HABILITADAS** (Ítem 6 Descripción del servicio – Anexo Condiciones y Especificaciones Técnica Mínimas)	A la oferta que ofrezca el menor porcentaje de incremento sobre la tarifa ISS 2001, se le asignará **197,5 puntos.**
A las demás ofertas, se le aplicará la siguiente formula: ***OFERTA A EVALUAR =*** $\frac{\textit{Porcentaje ofrecido de los demás ítems.}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 197,5$		
2	**PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE LAS ESPECIALIDADES ORIGINADAS EN LA CONSULTA Y EN LAS INTERCONSULTAS**	A la oferta que ofrezca el menor porcentaje de incremento sobre la tarifa ISS 2001, se le asignará **150 puntos.**

	(Ítem 5 Descripción del servicio – Anexo Condiciones y Especificaciones Técnica Mínimas)	
A las demás ofertas, se le aplicará la siguiente formula: ***OFERTA A EVALUAR =*** $\frac{\textit{Porcentaje ofrecido de los demás ítems.}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 150$		
3	**IMÁGENES DIAGNOSTICAS: RADIOGRAFIAS, ULTRASONOGRAFIAS Y TOMOGRAFIAS** (Ítem 2 Descripción del servicio – Anexo Condiciones y Especificaciones Técnica Mínimas)	A la oferta que ofrezca el menor porcentaje de incremento sobre la tarifa ISS 2001, se le asignará **50 puntos.**
A las demás ofertas, se le aplicará la siguiente formula: ***OFERTA A EVALUAR =*** $\frac{\textit{Porcentaje ofrecido de los demás ítems.}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 50$		
4	**CONSULTA ESPECIALIZADA PRIMERA VEZ Y CONTROL** (Ítem 3 Descripción del servicio – Anexo Condiciones y Especificaciones Técnica Mínimas)	A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre el precio techo, se le asignará **50 puntos.**
A las demás ofertas, se le aplicará la siguiente formula: ***OFERTA A EVALUAR =*** $\frac{\textit{Porcentaje ofrecido de los demás ítems.}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 50$		
5	**LABORATORIO CLINICO** (Ítem 1 Descripción del servicio – Anexo Condiciones y Especificaciones Técnica Mínimas)	A la oferta que ofrezca el menor porcentaje de incremento sobre la tarifa ISS 2001, se le asignará **50 puntos.**
A las demás ofertas, se le aplicará la siguiente formula: ***OFERTA A EVALUAR =*** $\frac{\textit{Porcentaje ofrecido de los demás ítems.}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 50$		

NOTA: El oferente deberá diligenciar el anexo OFERTA ECONOMICA, con la cual se realizará la verificación de asignación de puntos.

1.4. REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO – CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

El oferente deberá cumplir con las condiciones y especificaciones técnicas mínimas requeridas en el anexo del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas las cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE / OFRECE o NO OFRECE. El anexo mencionado deberá ser diligenciado y suscrito por el representante legal.

1.4.1 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente en este tipo de contratación, se debe exigir la presentación de certificaciones de cinco (5) contratos o copias de contratos ejecutados o en ejecución,

(empresas públicas y/o privadas) cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso representado en SMMLV.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

NOTA 1: Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA 2: En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA 3: El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el articulo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

1.4.2 CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA

El oferente deberá mediante certificación anexa a la oferta y firmada por el representante legal de la entidad, demostrar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación.

NOTA: Los factores de verificación de capacidad operativa y administrativa están descritos en el anexo OFERTA ECONÓMICA y, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo, los cuales serán objeto de verificación por parte del comité evaluador.

1.4.3 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (502,5 PUNTOS)

Para la asignación del puntaje se deberán tener en cuenta los siguientes ítems:

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN	
4.1.7.1	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	400 puntos
4.1.7.2	PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL	100 puntos
4.1.7.3	PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2.5 puntos
TOTAL PUNTAJE		**502.5 PUNTOS**

1.4.3.1 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (400 PUNTOS)

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido y sin costo alguno las siguientes actividades, como lo muestra la tabla de asignación de puntaje y mejore las prestaciones de servicios para la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, se le asignara un puntaje adicional así:

INDICADORES DE OPORTUNIDAD				
ÍTEM	Descripción	Asignación de puntaje	OFRECE	
			SI	NO
1	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de urología menor a 15 días	60 puntos		
2	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de otorrinolaringología menor a 15 días	50 puntos		
3	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de ortopedia menor a 15 días	50 puntos		
4	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de gastroenterología menor a 15 días	50 puntos		
5	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de medicina interna menor a 15 días	40 puntos		
6	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de anestesiología menor a 15 días	40 puntos		
7	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de ginecología menor a 15 días	30 puntos		
8	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de pediatría menor a 15 días	30 puntos		
9	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de cirugía general menor a 15 días	30 puntos		
10	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de cardiología menor a 15 días	20 puntos		
TOTAL		400 puntos		

NOTA 1: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta, el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.

NOTA 2: La prestación de los servicios deberán realizarse en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su zona de influencia.

NOTA 3: La aplicación de los puntajes en el anterior cuadro se realizará de la siguiente manera: se aplicará el puntaje adicional por ítem a la empresa que lo ofrezca, en caso contrario el puntaje asignado será cero (0).

1.4.3.2 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 *"Por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"* y en aplicación al *"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"* expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014.

> *"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o* ***servicios nacionales****.*

Ag

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y ***servicios profesionales, técnicos y operativos.*** *Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"*

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

- Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.
- En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.
- Una vez el Evaluador Técnico verifique en el formulario Apoyo a la Industria Nacional, el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.

Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos.

Para recibir el puntaje por PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II), en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal de profesionales MEDICOS ESPECIALISTAS serán mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos. DE NO REALIZAR EXPRESAMENTE LA SOLICITUD NO OBTENDRA PUNTAJE.

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el formulario INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato. En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL, publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

1.4.3.3 EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020 o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran

Hg

ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo: Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el formulario EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación. Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

1.4.4 REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS LEY 2195 DE 2022.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 reducirá durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

PARÁGRAFO PRIMERO. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020, de conformidad con el Artículo 58 de la Ley 2195 de 2022.

1.5 SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Policía Nacional, adelantará la Presente Invitación Publica y para ello suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

Dado en Bogotá D.C. a los, 04 MAY 2026

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Elaborado por: CPS **ZAYRA DAYANNA PARRA DURAN**
Abogada Grupo Contratos RASES No. 1

Revisado por: Subintendente **DIEGO GIOVANNY PATIÑO GONZALEZ**
Jefe Grupo Contratos (E) RASES No.1

Aprobado por: Intendente Jefe **ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA**
Jefe Área Logística y Financiera (E) RASES No.1

Vo. Bo. por: Mayor **ANGIE JAZBLEIDY HERNANDEZ GAMBA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídico (E) RASES No.1

ANEXO
CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública junto con la oferta el formato de condiciones y especificaciones técnicas mínimas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de si CUMPLE o NO CUMPLE con cada una de las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

CUMPLIMIENTO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS POR EL PROPONENTE:

_____, declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la _____ (empresa o persona) que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

Requisitos generales:

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

b) En la columna CUMPLE u OFRECE SI o NO, se evaluara las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas por la empresa o persona.

c) El proponente debe marcar con una (**X**) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **CUMPLE** u **OFRECE SI / NO**

ITEM	Descripción del servicio	OFRECE	
		SI	NO
1	Laboratorio clínico		
2	Imágenes diagnosticas: radiografías, ultrasonografías y tomografías		
3	Consulta especializada primera vez y control		
4	Consulta de apoyo diagnostico (terapias, psicológica, nutricionista, trabajo social)		
5	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta y en las interconsultas		
6	Procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad de todas las especialidades habilitadas		
7	Medicamentos intrahospitalarios		
8	Insumos y dispositivos intrahospitalarios		
9	Servicios de internación		
10	Servicios de urgencias		
11	Transporte de pacientes en ambulancia básica		

ITEM	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente debe estar inscrito y tener la habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023, siendo **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Girardot (Cundinamarca)**, al momento de presentar la cotización.		

2	Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato al correo electrónico disan.decun-gir@policia.gov.co en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : **No. | CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO** | | | | | | | |		
3	El oferente deberá atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
4	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud. Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
5	El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, y la orden médica presentada por el paciente.		
6	El oferente deberá atender de manera oportuna y eficaz las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para la atención de los afiliados del SSPN.		
7	El oferente se compromete a sostener los precios ofertados, el valor de los medicamentos, los insumos y el porcentaje de intermediación durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones.		
8	El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 002 de 2011 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).		
9	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios establecido en el Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001 expedido por el CSSMP *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, el oferente deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la legislación vigente ante la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo en los casos en que el procedimiento o medicamento requiera su administración de manera urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se		

	dará cumplimiento a la prestación del servicio y/o suministro de conformidad con la inmediatez requerida, y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
10	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: **a)** Sistema único de habilitación. **b)** La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud. **c)** El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen. **d)** Entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. El oferente se compromete a cumplir con el 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*". **NOTA:** El oferente deberá enviar los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cada vez que sean requeridos por el contratante.		
11	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** El oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 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"*. Así mismo, el oferente debe entregar junto con la propuesta el registro y/o el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG–SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración *"MODERADAMENTE ACEPTABLE"* (puntaje entre el 60% y 85%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a 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 SG-SST"*, y demás normas vigentes que modifique y/o sustituya aplicables al presente asunto.		

	La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG–SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **NOTA:** El oferente deberá de diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo e ir firmado por el representante legal de la empresa.		
12	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato que se legue a suscribir y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: **nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.**		
13	El oferente deberá adoptar e implementar guías de práctica clínica para la atención de las principales causas de consulta de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en concordancia con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal efecto, a la suscripción de la carta de inicio, el oferente deberá remitir al supervisor del contrato las guías de práctica clínica adoptadas para la atención de mínimos las siguientes patologías: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), hipotiroidismo, trastornos de ansiedad, evento cerebrovascular y insuficiencia cardiaca.		
14	El oferente deberá prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el Sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución No. 3100 de *2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* modificada por la Resolución No. 544 del 3 de abril de 2023 , y demás normas vigentes que las modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		
15	El oferente deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
16	El oferente debe garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, y		

	demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
17	El oferente debe socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH 14.5 de mayo 10 de 2023 por la cual se establecen las *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*, en donde estipula lo siguiente: • **Excusa de Servicio por Incapacidad Médica**: Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual, y se definen dos clases de excusa de servicio, así: • **Excusa de Servicio Parcial:** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico – administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. • **Excusa de Servicio Total:** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
18	El oferente debe realizar el reporte de RIPS según la Resolución No. 2275 de 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta – FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, y modificada por la Resolución 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente, o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora, serán objeto de devolución.		
19	Una vez agotado el presupuesto asignado al contrato que se adjudique, el oferente se obliga a NO continuar con la prestación de servicios programados o ambulatorios ordinarios. **NOTA 1:** No obstante, en cumplimiento del principio de continuidad en salud y la protección de poblaciones vulnerables, el oferente deberá garantizar la atención de urgencias y/o servicios derivados de fallos judiciales que se presenten antes de formalizar una adición o un nuevo proceso contractual. **NOTA 2:** Estos eventos excepcionales serán reconocidos y pagados por la Entidad bajo la modalidad de Urgencias Médicas, conforme a la Circular No. 047 del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas vigentes aplicables al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, siempre que cuenten con el respectivo soporte de atención, pertinencia clínica y el aval de la auditoría médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
20	**Oportunidad en la atención de pacientes hospitalizados:** Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos por los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser gestionados y realizados de manera oportuna, garantizando su ejecución dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su orden médica, siempre que correspondan a servicios habilitados dentro de la red del oferente y de acuerdo con el criterio médico tratante.		

	En aquellos casos en que los procedimientos requieran remisión o articulación con otros prestadores, el oferente deberá garantizar la gestión oportuna de la referencia y contrarreferencia, evitando demoras injustificadas en la atención del paciente.		
21	El oferente acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo al funcionario de la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de conformidad con los términos de la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024, y demás normatividad vigente aplicable al presente caso.		
22	El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSPM establecido en el Acuerdo No. 080 de 2022, el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal profesional, con el fin de que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo estipulado en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el Acuerdo No. 080 de 2022, se deberá cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo No. 080 de 2022), sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la respectiva formulación. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la respectiva historia clínica. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del Manual mencionado, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas no toleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual ibidem. De lo anterior, se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).		
23	**TARIFA MEDICAMENTOS:** Para efectos de la fijación de tarifas de medicamentos en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se acogerá y dará aplicación a los precios máximos de venta de medicamentos regulados conforme a la normatividad vigente expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) en Colombia al momento de la prestación del servicio y facturación, con el fin de garantizar la transición automática entre la Circular No. 19 de 2024 y la Circular No. 20 de 2026 (o posteriores) una vez entren en vigor, conforme a la legislación vigente. El valor contractual será aquel fijado en el listado de medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, garantizando que ninguna transacción supere el tope regulado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se entenderá como el precio máximo de venta al cual se le aplicarán los descuentos o márgenes pactados en la oferta económica. Y para aquellos medicamentos no regulados bajo control directo, se aplicarán las tarifas pactadas en el anexo de costos del contrato, siempre bajo criterios de eficiencia y economía para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		

24	**Prescripción y dispensación de medicamentos:** La prescripción de medicamentos en el servicio de urgencias deberá realizarse exclusivamente para el manejo de la condición clínica que motivó la atención del paciente, conforme al criterio del profesional tratante. Los medicamentos requeridos para tratamiento ambulatorio deberán ser dispensados a través de la farmacia dispuesta por la Unidad Prestadora de Salud (USP), con base en la orden médica debidamente registrada en la historia clínica y validada conforme a los procedimientos establecidos.		
25	**Oportunidad en la atención ambulatoria especializada:** El oferente deberá garantizar la oportunidad en la asignación y prestación de consultas especializadas y subespecializadas, así como de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en un plazo no mayor a quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha de la solicitud o de la orden médica, según corresponda. Lo anterior deberá cumplirse conforme al criterio médico tratante, la pertinencia clínica del servicio y la disponibilidad de la red de servicios del oferente, evitando demoras injustificadas en la atención de los pacientes.		
26	**Oportunidad en procedimientos quirúrgicos:** El oferente deberá garantizar la oportunidad en la programación y realización de los procedimientos quirúrgicos requeridos por los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en un plazo no mayor a veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de la orden médica emitida por el profesional tratante. Lo anterior deberá cumplirse conforme al criterio médico, la prioridad clínica del paciente, la complejidad del procedimiento y la disponibilidad de la red de servicios del oferente, evitando demoras injustificadas en la atención del paciente.		
27	**Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados:** Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas. **NOTA:** Dicho plazo estará sujeto a la disponibilidad y/o capacidad operativa con que cuente en su momento el oferente.		
28	**BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:** Durante la ejecución del contrato que se llegue a adjudicar, el oferente deberá dar estricto cumplimiento a la normatividad ambiental vigente aplicable, así como a los actos administrativos expedidos por las autoridades ambientales competentes. El oferente será responsable por cualquier incumplimiento de las disposiciones ambientales aplicables durante la ejecución del contrato que se llegue a adjudicar, asumiendo las consecuencias legales, técnicas y económicas a que haya lugar, de conformidad con lo establecido en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024. Así mismo, deberá implementar y cumplir con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), garantizando el adecuado manejo de los residuos generados en la prestación del servicio, conforme a lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1076 de 2015, y demás normas que regulen la materia. Igualmente, el oferente deberá contar con los permisos, autorizaciones y requisitos ambientales a que haya lugar para la adecuada ejecución del contrato.		

29	El oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar los servicios de salud de los niveles de complejidad de atención ofertado.		
30	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos. Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los pacientes y copia de la historia clínica a correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios. **NOTA:** El oferente deberá anexar el **instructivo o protocolo para la referencia** de pacientes donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico y demás), que operen las veinticuatro (24) horas y garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de dos (2) horas.		
31	El oferente deberá entregar y mantener vigente el portafolio de prestación de servicios de salud definido por el posible prestador, junto con la propuesta de los servicios que tenga habilitados a la presentación de la oferta económica.		
32	El oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 del 2023 y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes a los diferentes niveles de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, terapéuticos, patología y demás). **NOTA 1:** El oferente deberá diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.		
33	Para la remisión a especialista en el ámbito hospitalario y/o urgencias, siempre deberá remitirse el paciente con el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo, el cual deberá ser diligenciado por el profesional de salud del oferente.		
34	El oferente deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la central de autorizaciones – oficina de referencia y contrarreferencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna.		
35	El oferente deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel de complejidad y el Plan Integral de Servicios de Salud de Sanidad Militar y Policial establecido en el Acuerdo 002 de 2001 del CSSMP.		
36	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección *Social "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"*, y demás normas vigentes aplicables al presente caso.		
37	Para las autorizaciones de servicios hospitalarios, de urgencias y prorrogas hospitalarias, el oferente deberá requerirlo a los correos disan.refer.nal@policia.gov.co – disan.griss-aut@policia.gov.co y a los números telefónicos: 350 4131671 y 350 5546128, los cuales se harán las veinticuatro (24)		

	horas del día a la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
38	En caso de que se requiera remisión de pacientes según criterio médico, el oferente notificará de manera inmediata a la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS con el contratante a los números telefónicos: 350 5560928 y 350 5546455.		
39	Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización ni formato de referencia, por lo cual no dará lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio. Sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el oferente, durante las veinticuatro (24) horas hábiles calendarios siguientes a su atención para la entrega del código de notificación de la urgencia. Es importante aclarar que la urgencia debe ser notificada a referencia, según lineamientos internos de la institución y el código será generado por dicha oficina. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y el formato a utilizar corresponde al estipulado en el anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el oferente se compromete a solicitar la autorización por parte de la Central de Autorización Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien podrá declarar la pertinencia y autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o solicitar trasladar a su red propia o a un nivel mayor de complejidad en su red contratada, sin que este paso aquí establecido se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al anexo 4 de la citada resolución y, los artículos 12 y 13 del Decreto 4747 de 2007.		
40	**Transporte asistencial terrestre básica en caso de urgencia:** El oferente deberá prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día durante los siete (7) días de la semana, el servicio de transporte terrestre de ambulancia básica por las tarifas institucionales, de acuerdo a la disponibilidad y capacidad operativa del oferente.		
41	El oferente deberá prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud		
42	El oferente deberá garantizar que todos los medicamentos, dispositivos médicos e insumos utilizados en la prestación de los servicios cuenten con registro sanitario vigente expedido por el INVIMA, cuando aplique, y cumplan con las normas de calidad, seguridad y eficacia establecidas en la normatividad vigente.		

	Así mismo, los productos deberán provenir de fabricantes que cumplan con las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o los estándares de calidad equivalentes exigidos por la autoridad sanitaria competente. El oferente será responsable de asegurar la trazabilidad, condiciones de almacenamiento, conservación y dispensación adecuada de los medicamentos e insumos utilizados durante la ejecución del contrato.		
43	El oferente será el único responsable por la vinculación, administración y pago de las obligaciones laborales, legales y prestacionales del personal que utilice para la ejecución del contrato que se llegue adjudicar, sin que exista relación laboral alguna entre dicho personal y la Entidad contratante. Así mismo, el oferente deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato una póliza de responsabilidad civil profesional que ampare los riesgos derivados del ejercicio de la actividad asistencial.		
44	El oferente debe garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo. También tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
45	Todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, serán prestados en las instalaciones y en el horario del oferente que resultare adjudicatario en el municipio de Girardot (Cundinamarca).		
46	El oferente deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante, menores de cinco (5) años, adolescentes menores de dieciocho (18) años, adultos mayores y discapacitados.		
47	El oferente deberá emitir los conceptos médicos que le sean requeridos en el marco de la atención en salud de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, relacionados con diagnósticos, evolución clínica, pronóstico, secuelas y demás aspectos médico–asistenciales. Así mismo, deberá atender las solicitudes de concepto provenientes del área de medicina laboral, en lo relacionado con patologías y posibles secuelas de los pacientes, en el ámbito de su competencia técnica y conforme a la información clínica disponible. Los conceptos deberán emitirse de manera oportuna, clara y debidamente soportada en la historia clínica, salvo casos que requieran una valoración especializada adicional debidamente justificada.		
48	El oferente deberá adoptar e implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) obligatorias definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como aquellas priorizadas por la entidad contratante, de acuerdo con el objeto contractual.		
49	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el oferente se compromete a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agremiación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.		

50	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:** Para la acreditación de la experiencia del proponente en este tipo de contratación, se debe exigir la presentación de certificaciones de cinco (5) contratos o copias de contratos ejecutados o en ejecución, (empresas públicas y/o privadas) cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso representado en SMMLV. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. **NOTA 1:** Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida. **NOTA 2:** En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. **NOTA 3:** El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el articulo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.		

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
INFORMATIVO PRECIO TECHO

ITEM	Descripción del servicio	PRECIO TECHO
1	Laboratorio clínico	ISS 2001+78%
2	Imágenes diagnosticas: radiografías, ultrasonografías y tomografías	ISS 2001+78%
3	Consulta especializada primera vez y control	$ 63.000
4	Consulta de apoyo diagnostico (terapias, psicológica, nutricionista, trabajo social)	$ 21.935
5	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta y en las interconsultas	ISS 2001+78%
6	Procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad de todas las especialidades habilitadas	ISS 2001+78%
7	Medicamentos intrahospitalarios	Tarifa institucional
8	Insumos y dispositivos intrahospitalarios	Tarifa institucional
9	Servicios de internación	ISS 2001+78%
10	Servicios de urgencias	ISS 2001+78%
11	Transporte de pacientes en ambulancia básica	Tarifa institucional

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA

ANEXO
OFERTA ECONÓMICA

ITEM	Descripción del servicio	PRECIO TECHO	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO O TARIFA DE INTERMEDIACIÓN
1	Laboratorio clínico	ISS 2001+78%	
2	Imágenes diagnosticas: radiografías, ultrasonografías y tomografías	ISS 2001+78%	
3	Consulta especializada primera vez y control	$ 63.000	
4	Consulta de apoyo diagnostico (terapias, psicológica, nutricionista, trabajo social)	$ 21.935	
5	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta y en las interconsultas	ISS 2001+78%	
6	Procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad de todas las especialidades habilitadas	ISS 2001+78%	
7	Medicamentos intrahospitalarios	Tarifa institucional	
8	Insumos y dispositivos intrahospitalarios	Tarifa institucional	
9	Servicios de internación	ISS 2001+78%	
10	Servicios de urgencias	ISS 2001+78%	
11	Transporte de pacientes en ambulancia básica	Tarifa institucional	

NOTA 1: Para efectos de la fijación de tarifas de medicamentos en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tendrá en cuenta los precios máximos de venta de medicamentos regulados conforme a la normatividad vigente expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) en Colombia al momento de la prestación del servicio y facturación, con el fin de garantizar la transición automática entre la Circular No. 19 de 2024 y la Circular No. 20 de 2026 (o posteriores) una vez entren en vigor, conforme a la legislación vigente.
NOTA 2: Para la oferta de los ítems 7, 8 y 11, el oferente deberá indicar el documento mediante el cual establecieron las tarifas institucionales (Actas, Resoluciones, entre otros).
NOTA 3: El oferente no podrá sobrepasar los precios techos establecidos, así como la modificación de cualquiera de sus ítems o la no presentación del mismo, será causal de rechazo de la oferta.
NOTA 4: El porcentaje (%) de descuento o tarifa de intermediación ofrecido aplica para el precio techo unitario de cada uno de los ítems, sin afectar el presupuesto total asignado.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI) Girardot de la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada, y quien mantendrá comunicación permanente y directa con el oferente.

2) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

3) Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5) Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

6) 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.

7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual.

8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el oferente para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico.

9) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente.

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

11) Entregar al oferente el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014.

12) Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1) El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.
2) El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3) El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

4) El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

5) El oferente deberá 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. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

6) El oferente deberá cumplir con todos los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera en el contrato, o los exigidos por la normatividad vigente aplicable al asunto.

7) El oferente deberá constituir en debida forma y enviar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.

8) El oferente deberá 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, 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.

9) El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El contratista debe Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

10) El oferente deberá 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 que se llegue a suscribir. Así mismo, el oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

11) 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"*.

12) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno

de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

13) El oferente durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir, deberá asumir la responsabilidad de dar cumplimiento al Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), garantizando el cumplimiento del Decreto 351 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016), la Resolución No. 591 de 2024 y el Decreto 4741 de 2005 sobre residuos peligrosos. Así mismo, el oferente será el responsable ante las autoridades ambientales por cualquier infracción derivada de la omisión en la tramitación o renovación de permisos, concesiones, licencias o autorizaciones ambientales necesarias para la prestación del servicio (especialmente en el manejo de fuentes radiactivas para radioterapia y braquiterapia), de conformidad con el régimen sancionatorio de la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024.

14) El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.

15) El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones.

16) El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará de forma integral y cronológica la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente, cumpliendo estrictamente con la Resolución No. 1995 de 1999, modificada por la Resolución No. 058 de 2007, y los tiempos de retención documental establecidos en la Resolución No. 839 de 2017. Conforme al artículo 34 de la Ley 23 de 1981, el oferente reconoce que la historia clínica es un documento privado sometido a reserva, el cual solo podrá ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley, asegurando la confidencialidad de los diagnósticos oncológicos de los usuarios del SSPN.

17) El oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.

18) El oferente deberá aceptar, permitir y facilitar los requerimientos y la realización de auditorías de cuentas de los servicios prestado mensualmente, por parte de Auditoria Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

19) El oferente deberá dar aplicación a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre 2020 y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.

20) El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente.

21) El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"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."*

22) El oferente deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

23) El oferente deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH de marzo 10 de 2023 por la cual se establecen las *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*, en donde realizara dichas incapacidades medicas conforme a lo establecido en la presente directiva.

24) El oferente deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual debe contener la información desagregada e individualizada por paciente del cien por ciento (100%) de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución No. 2275 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

25) El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años.

26) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente deberá 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 contrato que se llegue a suscribir, el oferente 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.

27) Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

28) Cumplimiento de normatividad: El oferente 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, el 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 del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional."*

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

ANEXO
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido y sin costo alguno las siguientes actividades, como lo muestra la tabla de asignación de puntaje y mejore las prestaciones de servicios para la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, se le asignara un puntaje adicional así:

INDICADORES DE OPORTUNIDAD				
ÍTEM	Descripción	Asignación de puntaje	OFRECE	
			SI	NO
1	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de urología menor a 15 días	60 puntos		
2	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de otorrinolaringología menor a 15 días	50 puntos		
3	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de ortopedia menor a 15 días	50 puntos		
4	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de gastroenterología menor a 15 días	50 puntos		
5	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de medicina interna menor a 15 días	40 puntos		
6	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de anestesiología menor a 15 días	40 puntos		
7	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de ginecología menor a 15 días	30 puntos		
8	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de pediatría menor a 15 días	30 puntos		
9	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de cirugía general menor a 15 días	30 puntos		
10	El oferente que brinde oportunidad en atención de citas de consulta de cardiología menor a 15 días	20 puntos		
TOTAL		400 puntos		

NOTA 1: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta, el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.
NOTA 2: La prestación de los servicios deberán realizarse en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su zona de influencia.
NOTA 3: Se aplicará el puntaje adicional por ítem a la empresa que lo ofrezca, en caso contrario el puntaje asignado será cero (0).

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. XX-X-XXXXX-XX celebrado entre la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** y la empresa **XXXX XXXXX** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará el **CONTRATANTE**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo DATOS DEL CONTRATO, hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, definida en el literal C del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y Reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.2.21. **d)** Que la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y, los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a la **prestación de servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su área de influencia,** el CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la

prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN. **Documentos requeridos: a)** Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. **b)** Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. **c)** Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999. **d)** Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. **e)** Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **f)** Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. **g)** La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. **h)** Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen. **i)** La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **FACTURACION ELECTRONICA:** La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito"*. **NOTA:** En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único

archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica. Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023. **Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:** El contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024. Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS:** Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas 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"*. **PARÁGRAFO PRIMERO: 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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011. **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina. **CAUSALES DE NO PAGO:** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. 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 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. 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 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **OCTAVA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo DATOS DEL CONTRATO, estos seis (6) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** Los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DÉCIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DEL OFERENTE:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1)** El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. **2)** El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3)** El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. **4)** El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **5)** El oferente deberá 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. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **6)** El oferente deberá cumplir con todos los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera en el contrato, o los exigidos por la normatividad vigente aplicable al asunto. **7)** El oferente deberá constituir en debida forma y enviar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. **8)** El oferente deberá 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, 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. **9)** El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El contratista debe Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. **10)** El oferente deberá 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 que se llegue a suscribir. Así mismo, el oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando

en original la certificación bancaria correspondiente. **11)** 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"*. **12)** En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. **13)** El oferente durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir, deberá asumir la responsabilidad de dar cumplimiento al Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), garantizando el cumplimiento del Decreto 351 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016), la Resolución No. 591 de 2024 y el Decreto 4741 de 2005 sobre residuos peligrosos. Así mismo, el oferente será el responsable ante las autoridades ambientales por cualquier infracción derivada de la omisión en la tramitación o renovación de permisos, concesiones, licencias o autorizaciones ambientales necesarias para la prestación del servicio (especialmente en el manejo de fuentes radiactivas para radioterapia y braquiterapia), de conformidad con el régimen sancionatorio de la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024.**14)** El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad. **15)** El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones. **16)** El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará de forma integral y cronológica la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente, cumpliendo estrictamente con la Resolución No. 1995 de 1999, modificada por la Resolución No. 058 de 2007, y los tiempos de retención documental establecidos en la Resolución No. 839 de 2017. Conforme al artículo 34 de la Ley 23 de 1981, el oferente reconoce que la historia clínica es un documento privado sometido a reserva, el cual solo podrá ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley, asegurando la confidencialidad de los diagnósticos oncológicos de los usuarios del SSPN. **17)** El oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin. **18)** El oferente deberá aceptar, permitir y facilitar los requerimientos y la realización de auditorías de cuentas de los servicios prestado mensualmente, por parte de Auditoria Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1. **19)** El oferente deberá dar aplicación a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre 2020 y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. **20)** El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente. **21)** El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"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."* **22)** El oferente deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten. **23)** El **oferente deberá** socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH de marzo 10 de 2023 por la cual se establecen las *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*, en donde realizara dichas incapacidades medicas conforme a lo

establecido en la presente directiva. **24)** El oferente deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual debe contener la información desagregada e individualizada por paciente del cien por ciento (100%) de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución No. 2275 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen. **25)** El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años. **26) Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente deberá 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 contrato que se llegue a suscribir, el oferente 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. **27) Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. **28) Cumplimiento de normatividad:** El oferente 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, el 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 del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional."* **29)** Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1)** Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI) Girardot de la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada, y quien mantendrá comunicación permanente y directa con el oferente. **2)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS. **3)** Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado. **4)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **5)** Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **6)** 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. **7)** Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente

en desarrollo del objeto contractual. **8)** Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el oferente para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico. **9)** Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente. **10)** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11)** Entregar al oferente el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014. **12)** Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato **DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NIT. 900336524-5, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** El valor de este amparo **será el equivalente veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **b) CALIDAD DEL SERVICIO:** El valor de esta Garantía **será el equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del contrato**, y deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato,** y deberá extenderse por la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: No podrá ser inferior a doscientos (200) SMLMV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMLMV al momento de la expedición de la póliza.** La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. La Responsabilidad Civil Profesional únicamente puede ser amparada mediante póliza de seguros. **PARÁGRAFO PRIMERO: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos en la póliza de cumplimiento, el oferente deberá adicionar seis (6) meses más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO: La póliza de cumplimiento o el mecanismo de cobertura de riesgos deberá amparar expresamente el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria pactada, así como incluir la renuncia expresa del asegurador al beneficio de excusión.** Así mismo, deberá establecerse que, en caso de incumplimiento del contratista, el asegurador podrá optar por continuar con la ejecución del contrato en calidad de cesionario, previa aceptación de la entidad estatal contratante. Para tal efecto, el contratista acepta desde la suscripción de la póliza la eventual cesión del contrato a favor del asegurador, en los términos de la garantía de cumplimiento. El mecanismo de cobertura que se constituya deberá cumplir con los requisitos y condiciones establecidos en el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. **La presente disposición aplica exclusivamente a la garantía de cumplimiento. PARÁGRAFO 3:** La póliza de responsabilidad civil profesional, el oferente deberá presentar póliza de responsabilidad civil profesional vigente, en la cual se amparen los perjuicios derivados de la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, incluyendo la responsabilidad civil contractual y extracontractual frente a terceros. En la póliza deberá figurar como asegurado el contratista y como beneficiario la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, garantizando la cobertura por los montos exigidos en el presente proceso. Así mismo, la garantía deberá cumplir con los requisitos de suficiencia y cobertura establecidos en el Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables. **DÉCIMA SEXTA. IMPOSICIÓN DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: a) MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial

de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, Esta incidencia será tazada por el supervisor técnico del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento del control Administrativo **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA SÉPTIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1,** si a esto hubiere lugar y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse

cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DECIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA. CESIONES: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1,** pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. **VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, de la constitución de la garantía por parte del contratista y la aprobación de la misma por parte del respectivo delegatario de contratación y la presentación de la Certificación de Cumplimiento pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga, a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA QUINTA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** los estudios y documentos previos **2)** el aviso de convocatoria **3)** los pliegos de condiciones **4)** la oferta **5)** el informe de evaluación **6)** el contrato y cualquier otro documento expedido por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 durante el Proceso de Contratación. ***VIGÉSIMA SEXTA. IMPUESTOS*: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA SÉPTIMA*. PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. **VIGÉSIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA NOVENA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA PRIMERA. NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. **TRIGÉSIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá D.C., el

EL CONTRATANTE

XXXXX XXXXXX XXXXX XXXXXX
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1

EL CONTRATISTA

XXXXX XXXXXX XXXXXX
XXXXX XXXX

ANEXO
DATOS DEL CONTRATO
(DE LA MINUTA DEL CONTRATO, NO DILIGENCIAR)

Contrato	No. XX-X-XXXXX-XX
Contratante	NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Representante legal y/o delegado	**XXXXXXXXX XXXXXXXXXXX XXXXX**
Cédula de Ciudadanía No.	Xxxxxx de xxxxxxx
Cargo	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Disposición de nombramiento	Orden Interna No. xxxxx del xxx de xxxxxxxxxxxxx de xxxxx de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.
Contratista	NOMBRE: xxxxxxxxxxxxx NIT:xxxxxxxxxxxxxx REPRESENTANTE LEGAL: xxxxxxxxx DOC. IDENTIDAD: C.C. xxxxxxxx CIUDAD NOTIFICACIÓN: xxxxxxxxxx DIRECCIÓN: xxxxxx TELÉFONO: xxxxxxxxxx E-MAIL: xxxxxxxxxxx
Considerandos	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA PN RASES No. 1 SA 009 2026.
Supervisor del contrato	Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI) Girardot de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA. – OBJETO	El objeto del presente contrato es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**
CLAUSULA TERCERA. – VALOR	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 750.000.000,00)** para la vigencia 2026.
CLAUSULA CUARTA. – FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del oferente a favor del contratista en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo

en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

i) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
j) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
k) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
l) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
m) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
n) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
o) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
p) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por

la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".*

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Se recuerda que la radicación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se*

dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación.", modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas 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"*.

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

	Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina. **CAUSALES DE NO PAGO:** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. • 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 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. • 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 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. • Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
CLAUSULA QUINTA. – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 1.400.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026, amparados por el Plan de Adquisiciones No. 83 de fecha 12 de febrero de 2026 y, el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. XXXXX y QUIPU No. XXX de fecha XX de XXXXX de 2026 expedido por la Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
CLAUSULA SEXTA. – FORMA DE EJECUCIÓN	La prestación del servicio del presente proceso de contratación se hará en forma de TRACTO SUCESIVO y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato, según las necesidades del servicio, cumpliendo con las condiciones y especificaciones que se relacionan en el anexo CONDICIONES Y

	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS exigidas, el cual iniciaría a partir de la aprobación de las garantías únicas y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.
CLAUSULA SÉPTIMA. – PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el oferente cuenta con un plazo de ejecución **hasta el 15 DE DICIEMBRE DE 2026** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la aprobación de las garantías únicas y carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Se reitera que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato previa aprobación de las garantías únicas correspondientes.
CLAUSULA NOVENA. – LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en el municipio de Girardot – Cundinamarca, cuya dirección deberá ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, y cuyas sede(s) deberán estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el Supervisor del contrato.
CLAUSULA DECIMA NOVENA. – MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.

EL CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1

EL CONTRATISTA

XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXX

ANEXO
PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

De conformidad con lo establecido en el Decreto 680 de 2021, declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas jurídicas que represento o apodero que:

1. PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Proponentes Nacionales	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X)
	Si ( ) No ( )

Proponentes extranjeros con Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X) **y deberá allegar diligenciado el ANEXO** INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.
	Si ( ) No ( )

2. INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL (Aplica para Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional)

Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, así:

Personal del contrato	Marcar (X)
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

En observancia a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del oferente el siguiente anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

Para Tratados o Acuerdos Internacionales: En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: _____.
Objeto del Tratado: _____.
Ubicación en el SECOP (Link): _____.

Reciprocidad: En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: _____.
Estado sobre el que se certifica: _____.
Ubicación en el SECOP (LINK): _____.

NOTA: Estos datos serán verificados por la unidad ejecutora por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-03 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

La firma …… se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD **PN RASES No. 1 SA 016 2026**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
CARTA DE COMPROMISO DEL RECURSO HUMANO

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el RECURSO HUMANO solicitado que cumple con la formación académica y experiencia requerida para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA,** de acuerdo a lo establecido en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado,

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Profesión:
Universidad:
No Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especializaciones:
Tiempo de Experiencia en la Práctica de los Procedimientos Objeto de la Contratación
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:
_____ **Firma del Profesional** _____ **Firma del Representante Legal**

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Selección Abreviada Menor Cuantía **PN RASES No. 1 SA 016 2026**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

Apreciados Señor(es):

El(a) suscrito(a) _____ mayor de edad, domiciliado(a) en _____, en atención a la Contratación Selección Abreviada Menor Cuantía **PN RASES No. 1 SA 016 2026**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuyo objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

Manifiesto lo siguiente: El servicio que se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus anexos y formularios, así como las adendas hechas al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 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.

4. 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 o 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.

5. Que nos comprometemos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la carta de presentación de la propuesta.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios se prestaran a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de los servicios y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la invitación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al anexo MINUTA DEL CONTRATO del pliego de condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana y en consecuencia, consideramos que la REGIONAL DE

ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

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

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

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

16. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

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

18. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
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_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Compromiso anticorrupción del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA **PN RASES No. 1 SA 016 2026** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. - _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la **NACIÓN** – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

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

COMPROMISOS ASUMIDOS:

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

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

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

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

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

- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

- No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

- No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____

(ciudad donde se firma el presente documento) a los _____ (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Yo _____ Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ NIT _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA **PN RASES No. 1 SA 016 2026** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA,** provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA, Número **PN RASES No. 1 SA 016 2026** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, 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:

La Policía Nacional, mediante la Resolución No. 03843 del 9 de septiembre de 2019, prevé en el artículo 2, 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".*

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 No. 0412 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 o III.

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

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

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

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo _____, Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con el talento humano, instalaciones y demás necesidades para satisfacer y cumplir el objeto de la presente Contratación, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA,** en las condiciones señaladas en el presente pliego de conficiones.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Acuerdo de confidencialidad del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA **PN RASES No. 1 SA 016 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, 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 contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTIA, para la celebración de un contrato estatal para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

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: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que la entidad que represento no le ha sido impuesta una o más multas o clausulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de la oferta del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA **PN RASES No. 1 SA 016 2026** que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

NOTA: En caso de haber sido sancionado, se deberá diligenciar el siguiente cuadro:

NÚMERO DE CONTRATO	CONTRATANTE	FECHA DE MULTA O CLAUSULA PENALES

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
APOYO EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES

Bogotá D.C.,

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección de Sanidad
Policía Nacional de Colombia
Ciudad

Apoyo emprendimiento y empresas de mujeres del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA **PN RASES No. 1 SA 016 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) **bajo la gravedad de juramento** que cumple(n) y acredita(n) la condición de emprendimiento y empresas de mujeres, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, así:

Señalar con una X la condición que se invoca **y adjuntar los documentos que así lo acrediten:**

Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se	

señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil	

Dado en _____, el _____ (día, mes, año - fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre.)

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Bogotá D.C., _____

Señor(es)
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
DIRECCIÓN DE SANIDAD
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Ciudad

Referencia: Experiencia del proponente del proceso de contratación SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA **PN RASES No. 1 SA 016 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE LA EXPERIENCIA EL PROPONENTE										
CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL							00			
* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO										

NOTA: El diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en la invitación pública publicado por la entidad.

_____
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