



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**

RESOLUCIÓN No. 288 DEL 22/06/2026

Por la cual se justifica la Contratación Directa proceso **PN RASES 5 CD 093 2026**

LA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5,

En uso de sus facultades legales, y en especial de las conferidas en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993, artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026, adicionada y modificada parcialmente por la resolución 01567 del 09 de junio de 2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones", expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día 163 del 20 de julio de 2025 expedida por la Dirección de Sanidad".

CONSIDERANDO,

1. Que la Ley 1150 de 2007, "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos", previó en su artículo 2º como una de las modalidades para la selección de contratistas, la contratación directa, literal "c) *Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos*".
2. Que con arreglo a lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley 179 de 1994, artículo 12 de la Ley 80 de 1993, artículo 9º de la Ley 489 de 1998 y artículo 37 del Decreto 2150 de 1995, el Director General de la Policía Nacional delegó mediante Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones", expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día 163 del 20 de julio de 2025 expedida por la Dirección de Sanidad".
3. Que el artículo 2 de la citada Resolución delegó en el Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional mediante la modalidad de contratos interadministrativos-contratación directa.
4. Que el Decreto 1082 de 2015, estableció en su artículo 2.2.1.2.1.4.1 que cuando proceda el uso de la modalidad de selección de contratación directa, se deberá expedir un acto administrativo de justificación de la misma.
5. Que de acuerdo al estudio de mercado realizado previamente a la iniciación del proceso contractual, éste arrojó que la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE MATANZA** es la entidad pública en el **MUNICIPIO MATANZA (SANTANDER)** que tiene la capacidad de prestar los servicios de salud Hospitalarios y Ambulatorios de Baja complejidad requeridos por nuestros usuarios. Debido a lo anterior, procede la realización de un contrato interadministrativo con la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE MATANZA**, la cual ostenta características especiales teniendo en cuenta que este municipio cubre por georreferenciación otros municipios cercanos y puede prestar los servicios de salud contemplados en el Acuerdo 093 de 2025, para los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, de acuerdo al objeto establecido.
6. Que La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, requiere la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS CON SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MATANZA Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: SURATA, CHARTA, CALIFORNIA, TONA, VETAS Y SUS**

JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5.”

7. Que el Contratista cumplirá las siguientes obligaciones: 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. 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. 8. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado. 9. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, “Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020. 10. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID. 11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 “Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado” y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, “Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos” y el registro de la factura electrónica de venta. 12. El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal. 13. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas. 14. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 no se hará responsable de los mismos. 15. Informar a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y al Coordinador del contrato aquellos Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo. 16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 17. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes, actuando por fuera de la ley, pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. 18. 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. 19. Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal

que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional. 20. Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud. 21. Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejo universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existen protocolos remitidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5. 22. Prestar los servicios previa autorización escrita de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 en la ciudad de Bucaramanga, y la Oficina de Referencia Nacional anexando los soportes respectivos. 23. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 093 CSSMP de 2025) Anexo No. 17, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, Anexo No. 18 y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014) Anexo No. 19 que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato. 24. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 DE REFERENCIA NACIONAL siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. 25. La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día, en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co , desan.espcu-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 de la ciudad de Bucaramanga. 26. El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través de los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS, correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 de la ciudad de Bucaramanga, O REFERENCIA NACIONAL tal y como lo consagra la Ley para ATENCION INICIAL DE URGENCIA, la atención NO REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según lo contemplado en el artículo 3 de la resolución 3047 de 2008. 27. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo a los correos electrónicos: desan.rases-rei@policia.gov.co desan.espcu-urg@policia.gov.co 28. Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por la Oficina de REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5. El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básico o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los otros casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor. 29. Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 y REFERENCIA NACIONAL que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga. 30. Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida por el profesional de salud Médico Especialista en Auditoría de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS y ésta puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial

que establece la identidad y la nacionalidad del usuario. La central de autorizaciones, debe verificar los derechos en salud en SISAP y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), ante la solicitud realizada por la IPS Esto dando cumplimiento al Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimiento innecesarios existentes en la administración pública” Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido. 31. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud. 32. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. 33. Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrareferencia. 34. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 a través de visitas de auditor medico concurrente, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico concurrente designado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas, las estadísticas, los soportes y demás documentos relacionados con la atención, facilitar la verificación y revisión de los servicios prestados para evaluar la calidad del mismo. 35. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad. 36. La oportunidad en la consulta médica general ambulatorio, no podrá ser superior a 3 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional de la Jurisdicción de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa se aceptará la oportunidad a los 3 días. La oportunidad en programación quirúrgica, no podrá ser superior a 15 días. 37. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada. 38. En Consulta Externa Ambulatoria todo niño menor de 1 año, deberá ser atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. 39. Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA. 40. Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. 41. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental. 42. El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). 43. Reportar en los 5 primeros días de cada mes a través del siguiente Correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co a la Coordinación de Referencia y Contrareferencia del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5

las estadísticas que a continuación se relacionan: a) No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad. b) Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad. c) Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados. d) Número de imágenes diagnósticas realizadas. e) Relación de niños y niñas vacunados. f) Relación de pacientes atendidos con diagnósticos hipertensos, diabéticos, dislipidémicos y patologías coronarias. g) Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato. h) Reportar los indicadores de calidad i) oportunidad j) satisfacción del usuario. k) infecciones intrahospitalarias. l) porcentaje de mortalidad y causas. m) porcentaje de morbilidad y causas. n) número de cesáreas y partos. o) nacidos vivos. p) nacidos muertos. q) Relación de 5 primeras causas de morbilidad en servicios: ambulatorios, urgencias, hospitalización, cirugía. r) Nro. de cirugías canceladas. s) Total cirugías ordenadas por urgencias. t) Porcentaje de infección intrahospitalarias (Nro. pacientes infectados en hospitalización y su diagnóstico). 44. Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. 45. Presentar la facturación los 5 primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, ubicada en la Transversal 154 No 24-147 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ Santander, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. 46. Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas. 47. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 080 de 2023 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el “PLM PROMEDIO” es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. 48. El servicio de transporte de ambulancia se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. En caso que los anteriores valores los oferte la entidad mediante resolución “Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio”. El servicio de oxígeno se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. 49. El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato. 50. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial. 51. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. 52. El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la Atención en salud derivados del evento adverso. Este reporte deberá ser consignado en el formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. 53. El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato.

c) Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado.

54. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante.

55. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento.

56. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado.

57. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN el cual se encuentra en el Anexo No. 16 del presente estudio y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrareferencia del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

58. El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico: desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co

59. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las “instrucciones PRIMERA y SEGUNDA” impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014.

60. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. NO se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

61. Deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades médico laborales de UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 la responsabilidad del médico que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: Diagnóstico – Evolución - Tratamiento realizado - Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

62. Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio.

63. Presentar Factura original y una copia, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 NIT 804-012.688-5 teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: a) Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. b) Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula

Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico. 64. Las cuentas que sean radicadas, deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. 65. El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Supervisor del contrato CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores. 66. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. 67. El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales. 68. Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. 69. Implementar el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. 70. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales. 71. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato. 72. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. 73. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. 74. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. 75. El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

Nombre:

Cargo: _____

Teléfonos:

Correo electrónico: _____. 76. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, cámara de comercio, etc. 77. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. 78. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. 79. El Contratista deberá conocer modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Instructivo 009 de marzo de 2014 y el Acuerdo Número 070 de 2019 “Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” los cuales se encuentran como anexo en el presente estudio previo. 80. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 y la 244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. 81. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 para dar cumplimiento a las órdenes

judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. 82. El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III “Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal” y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: “CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN”. 83. El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el Supervisor del Contrato y el auditor medico concurrente del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del mismo. 84. Las demás obligaciones del CONTRATISTA 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. 85. 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. 86. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional

8. Que existen los recursos disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación, los cuales se encuentran amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 57626 y SFI No. 375 del 19/06/2026, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

VIGENCIA	ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNID	DESCRIPCION	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA,	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA,
2026	1	02-02-02-009-03-01	RASES No. 5	Salud Humana	16	1	\$ 5.355.000	\$ 5.355.000
2026	2	02-02-01-003-05-02	RASES No. 5	Productos Farmacéuticos	16	1	\$ 95.625	\$ 95.625
VALOR TOTAL							\$ 5.450.625	

9. Que los estudios y documentos previos se podrán consultar en la Oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ubicada en la Transversal 154 N.º 24-147 local 10 CR Vista Azul , urbanización El bosque, de la ciudad de Floridablanca – Santander o en la Plataforma del Secop II de Colombia Compra Eficiente.

10. Que con arreglo a lo expuesto se considera pertinente la expedición del presente acto administrativo mediante el cual se justifica la celebración del contrato con la entidad **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE MATANZA** identificada con el NIT **890210222-9** es la entidad pública Entidad pública descentralizada del orden Municipal dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, en el **MUNICIPIO DE MATANZA (SANTANDER)** y su área de influencia, incluidos los grupos operativos.

En consecuencia,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ESTABLECER COMO CAUSAL DE CONTRATACIÓN DIRECTA para el presente proceso de selección, la dispuesta la Ley 1150 de 2007, artículo 2, numeral 4, literal c “Contratos

interadministrativos”, y en el Decreto 1082 de 2015, estableció en su artículo 2.2.1.2.1.4.4, “Convenios o contratos interadministrativos”, para la Celebración de un contrato estatal, con la entidad **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE MATANZA** identificada con el NIT. **890210222-9** cuyo Representante Legal es doctor **CLAUDIO FERNANDO GARCIA ROJAS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.743.715 expedida en Bucaramanga Santander el contrato para la “**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS CON SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MATANZA Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: SURATA, CHARTA, CALIFORNIA, TONA, VETAS Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5.**” Siempre y cuando cumpla con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la invitación No. **PN RASES N° 5 CD 093 2026** por un valor de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$ 5.450.625)**, moneda legal incluido IVA, distribuidos por rubros de la siguiente manera: **SERVICIOS MEDICOS: CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$5.355.000) IVA INCLUIDO. MEDICAMENTOS: NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VENTICINCO PESOS M/CTE (\$95.625) IVA INCLUIDO**, Recursos de conformidad al Certificado de Disponibilidad SIIF No. 57626 y SFI No. 375 del 19/06/2026 expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Y con plazo de ejecución hasta el **30 de noviembre de 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

ARTICULO SEGUNDO: Ordenar la publicación del presente acto y demás documentos conforme a lo ordenado en el Decreto 1082 de 2015 en el SECOP I o portal único de contratación www.contratos.gov.co.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución no procede recurso alguno de conformidad a lo señalado en el artículo 75 de la ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición,

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Floridablanca,

Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Elaboró:

PUN 08. SOFIA BUSTAMANTE PEDRAZA
Analista de contratos RASES No 5

Revisó:

I.J. JOHN PACHIN ROJAS
Analista Grupo Contratos RASES No 5

Revisó:

ST. OSCAR MERINO HAMORRO
Jefe Grupo Contratos RASES No 5

Revisó:

PES08.. VIVIANA GONZALEZ VEGA
Abogado RASES No 5

Revisado:

MY. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Logística y Financiera Rases N° 5

Fecha elaboración: 22/06/2026

Transversal. 154 N° 24-147 local 10 Conjunto Residencial Vista Azul Urbanización El Bosque
Floridablanca - Santander
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

