REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1

Chía Cundinamarca, 30 de junio 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE NIVEL I Y II DE COMPLEJIDAD Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CHIA Y SU ZONA DE INFLUENCIA".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de salud	Servicios integrales de Salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

1.2 VALOR ESTIMADO

El estimado del contrato será de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	RASES 1	SERVICIOS MÉDICOS PARA CHIA	16	1	$100.000.000	$100.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$100.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.

Resolución No. 001 del 01 de enero de 2026 DISAN Aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026 Recurso 16.

NO	FECHA	NO. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	361	30-06-2026	RASES 1	16	SERVICIOS MÉDICOS PARA CHIA	1	$100.000.000	$100.000.000
TOTAL								$100.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato de Prestación de Servicios de Salud

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Tratándose de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** de I y II Nivel de Atención, habilitado en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud y Protección Social según la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 de 2023 y a su vez modificada por la Resolución 465 de 2025, de igual manera, según el estudio de mercado y los registros consultados, la entidad es la única oferente dentro del municipio de Chía - Cundinamarca y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 requiere contratar el servicio **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA ,** debido a que no cuenta en su red propia con la infraestructura, especialistas, ni capacidad tecnológica y científica suficientes, para atender las necesidades de salud de la población destinataria para la prestación de servicios de baja y mediana complejidad para los usuarios del municipio de CHIA y sus zonas de influencia, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el Acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

Se requiere contratar la prestación de servicios en: atención de urgencia vital la prestación de servicios de baja y mediana complejidad (triage 1, 2 y 3), atención en ámbito de consulta externa por: medicina general, odontología general, Consulta Especializada por: Medicina Interna, Cirugía General, Ginecobstetricia, Anestesia, Cardiología, Urología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Oftalmología , Pediatría, Gastroenterología, apoyo diagnóstico y/o complementación terapéutica, servicio hospitalario en la prestación de servicios de baja y mediana complejidad, servicio de Ambulancia Básica.

Además de prestar los servicios debe suministrar los insumos y medicamentos intrahospitalarios, junto con el transporte asistencial básico de pacientes, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema De Salud De La Policía Nacional adscritos a la Regional de aseguramiento en Salud N°1 especialmente a los residentes en los municipios de Chía y su zona de influencia (Cajicá, Cota, Sopó, Tabio, Tenjo) con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** .

Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios e incrementar con ello la satisfacción de los mismos al poder obtener en su lugar de residencia su atención médica.

Al contratar el servicio de salud se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Por lo anteriormente expuesto se requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** la prestación de servicios de salud de urgencias, consulta externa, hospitalización, apoyo diagnostico medicamentos intrahospitalarios, transporte asistencial básico a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a Regional de Aseguramiento en Salud N°1 especialmente a los residentes en el municipio de Chía y su zona de influencia.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Sistema de Salud de la Policía Nacional para la prestación de servicios de baja y mediana complejidad, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 CSSMP de 2001. Buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

Oportunidad: En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 no cuenta con servicios de Baja y Mediana complejidad hospitalaria, urgencias y médico-quirúrgicos de prestación directa para el personal adscrito al Sistema de Salud específicamente a la población que se encuentra domiciliada en Chía y su área de influencia.

Además, la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios diagnósticos, laboratorio clínico, urgencias, hospitalizaciones, cirugías, especialistas, transporte asistencial básico, para la prestación de los servicios en la red propia con el fin de atender los requerimientos que se generan por parte de los usuarios residentes en el municipio de Chía y su área de influencia.

Basado en los estudios y estadísticas antes enunciados de la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE NIVEL I Y II DE COMPLEJIDAD Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CHIA Y SU ZONA DE INFLUENCIA",** se hace necesario la contratación de un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la zona de influencia, habilitado para la prestación de los servicios requeridos, en los términos señalados en las normas pertinentes y que cubran la necesidad existente en municipio de Chía, para cubrir la demanda de estos servicios.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de prestación de servicios de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Chía y su área de influencia que corresponde a los municipios de Chía, Cota, Cajicá, Tabio, Tenjo, Cogua, Sopo, La Calera, Gacheta, Chocontá, a los cuales se les debe brindar atención.

MUNICIPIO	GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	GENERAL
CAJICÁ	M	53	3	143	199
CHÍA	F	259	8	127	394
CHÍA	M	157	2	398	557
CHOCONTÁ	F	33	8	3	44
CHOCONTÁ	M	28	6	43	77
COTA	F	29		15	44
COTA	M	16	3	32	51
GACHALA	F		1		1
GACHALA	M	2		5	7
GACHETÁ	F	29	4	6	39
GACHETÁ	M	10	1	26	37
GAMA	F	3		1	4
GAMA	M	1	2	11	14
GUASCA	F	4	3	1	8
GUASCA	M	2		6	8
GUATAVITA	F	2	3	2	7
GUATAVITA	M	1	2	9	12
JUNÍN	F	4	3	4	11
JUNÍN	M	1	2	6	9
LA CALERA	F	5	4	1	10
LA CALERA	M	4	1	20	25
MACHETA	M	2	2	6	10
MANTA	F	1		2	3
MANTA	M	1	1	2	4
SESQUILÉ	F	8		1	9
SESQUILÉ	M	7	6	12	25
SOPÓ	F	25	12	18	55
SOPÓ	M	9	7	44	60
SUESCA	F	1	4	1	6
SUESCA	M	5	1	14	20
TABIO	F	14	1	3	18
TABIO	M	8	9	21	38
TENJO	F	9		3	12
TENJO	M	5	2	13	20
TIBIRITA	F	1		1	2
TIBIRITA	M		1	3	4
UBALÁ	F	4	2	2	8
UBALÁ	M	6	4	11	21
VILLAPINZÓN	F	8	6	1	15
VILLAPINZÓN	M	2	4	9	15
TOTAL					1903

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN -**

COLOMBIA COMPRA EFICIENTE" anexo No 4 lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales "Numeral 17 los contratos interadministrativos".

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación de los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, El contratista deberá cumplir con la normatividad legal vigente para el manejo de los residuos hospitalarios y deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA ,** el cual cuenta con la infraestructura y el recurso humano y demás criterios habilitantes definidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025; además el hospital cuenta con la habilitación del RETHUS en los términos de la Resolución 2438 de 2018 y la circular 036 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección. Requisitos Indispensables y necesarios para la prestación del servicio de salud de I y II Nivel de Complejidad en el municipio de Chía, Departamento de Cundinamarca y su zona de influencia, el cual por regionalización pertenece a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	81-5-20103-24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CHIA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	100%	NINGUNO
	81-7-20030-25		100%	NINGUNO
	81-5-20224-25		97%	EN EJECUCION

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto."

Por lo anterior, se requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA ,** el cual cuenta con experiencia en la prestación de los servicios de salud de I y II nivel de complejidad; de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, para los usuarios según las condiciones técnicas solicitadas en la presente invitación y todos aquellos servicios relacionados que se encuentren habilitados en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 00000465 de 2025; teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuenta con la infraestructura ni el personal para suplir la necesidad ante la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo *"CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS"*** del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE (No aplica)

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El Oferente deberá estar inscrito en el registro especial de prestaciones de servicios de salud – REPS conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 3100 de 2019, Modificada por la Resolución 000544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025 para lo cual el oferente deberá aportar el certificado de inscripción emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.2 REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar inscrito el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.

El oferente deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 780 del 2016, la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025; todas aquellas normas que establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.

El oferente debe adjuntar con la propuesta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentre prestando.

El Oferente deberá tener implementado el Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de Protección Social, conforme a lo establecido en el Decreto 780 del 06 de mayo de 2016.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta económica está establecida en el anexo "OFERTA ECONÓMICA" del presente Estudio Previo, la cual deberá ser diligenciado por el oferente en los siguientes puntos, tarifa de los servicios contratados, servicio de ambulancia Básica y Medicalizada en caso de urgencias, intermediación para materiales e insumos e intermediación para medicamentos.

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a Contratación Directa definida en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la verificación económica se realizará

tomando como único factor de Evaluación Económica la tarifa unitaria ofrecida, la cual en ningún caso puede ser superior a la establecida por la entidad.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE (No aplica)

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Los servicios serán prestados en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA en ubicada en la CARRERA 1 No.5A-79 VARIANTE CHIA – COTA, municipio de CHIA – CUNDINAMARCA.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se hará por **TRACTO SUCESIVO**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en el Municipio de Chía y sus zonas de influencia, perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto asignado.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **31 DE DICIEMBRE 2026**, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo inicial a partir entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del contrato.

5.4 FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del futuro contratista, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el futuro 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 N.º 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de 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 objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles 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 o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando 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 recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los 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) Orden médica.
f) 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.
g) 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.
h) 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.
i) 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, el cual se anexa.
- El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

El futuro contratista deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 000165 de 2023 de la DIAN (y sus normas vigentes). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Administrativa y Financiera (DIRAF) de la Policía.

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 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 Resoluciones 558 y 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, 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.

La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión.

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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación 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 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

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 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el futuro 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 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 proceder a citar para conciliación de estas al futuro 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 N.º 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, el **JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO (TIPO B) ESPRI CHIA,** o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 03049 del 2014 actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista son las indicadas en el Anexo "OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA".

5.7 OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo "OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL".

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en salud No 1 realizará Adjudicación TOTAL, por el valor del presupuesto oficial asignado, mediante acta de recomendación.

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

MATRIZ DE RIESGOS Se encuentra descrito en el Anexo "ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS" del estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** es el único Establecimiento de Salud en todo el municipio de Chía y su zona de influencia que puede brindar y tener habilitados los Servicios de salud de ***I y II Nivel de Complejidad,*** debido a que en el Departamento de Cundinamarca existen 105 Empresas Sociales del Estado (E.S.E), de la cuales noventa y cinco (95) son de ***bajo Nivel de Complejidad*** Habilitado y Nueve (9) de ***mediano Nivel de Complejidad Habilitado***, siendo la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** una empresa que presta sus servicios de I y II nivel.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca Distrito **NO** cuenta con la infraestructura física ni tecnológica suficiente para atender a los beneficiaros del subsistema de salud la población con necesidad de servicios de salud de consulta médica especializada, hospitalización, atención de urgencias, procedimientos, UCI y ayudas diagnosticas relacionadas con ***Nivel I y II de Complejidad***, incluido acceso a los planes VIH hemodinamia y madre canguro, modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta integral de atención para grupo de riesgos en salud, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el departamento de Cundinamarca, municipio de Cáqueza y su zona de influencia.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca debe contar con alternativas para garantizar la atención oportuna e integral, especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados en los Servicios ***de Nivel I y II de Complejidad*** a los beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca Municipio Chía y su zona de influencia que puedan requerir el servicio; población que asciende a **1903 usuarios**.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** la cual cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestación del servicio y es la única entidad prestadora del servicio de salud en el sector por cuanto no se cuenta con el talento humano requerido suficiente, la capacidad instalada, la tecnología y la dotación para atender las necesidades de salud de la población en la prestación de servicios de baja y mediana complejidad para los usuario del municipio de Chía y sus alrededores

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

Realizado el análisis del sector en el Municipio de Chía – Cundinamarca y teniendo en cuenta el estudio de mercado realizado se observa que en el municipio de Chía se cuenta con la prestación de servicios por parte de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** (Público), prestando los servicios de forma integral, con grado de complejidad el Hospital San Antonio de Chía.

Al hacer este análisis y buscando se cubran todas las necesidades de los usuarios que residen en dicho municipio, se determina que el único oferente integral de servicios de salud de la complejidad necesaria para la prestación del servicio requerido, corresponde a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA ,** quien por su portafolio de servicios y capacidad instalada puede brindar la atención requerida.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Así se puede establecer que existe en el Departamento de Cundinamarca en el Municipio de Chía, perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca Regional de aseguramientos de Salud No. 1, un único oferente que

cumple con las condiciones del presente estudio el cual es: la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** identificado con NIT 899999156- 1 en la jurisdicción del municipio de Chía en la Carrera 10 N 8-24 Chia - Cundinamarca correo electrónico hchia@esehospitalchia.gov.co

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

En el municipio de Chía del departamento de Cundinamarca la única entidad que tiene la capacidad de administrativa y operacional para garantizar los servicios objeto del presente estudio es la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA ubicada en la Carrera 10 N 8-24 Chía - Cundinamarca correo electrónico hchia@esehospitalchia.gov.co

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores y la cantidad de usuarios y beneficiarios que residen en el sector para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: las Empresas Sociales del Estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por el Decreto 2423 de 1996.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía adscritos a la a Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, obtendría grades beneficios al poder contar con el servicio en zonas de difícil acceso mejorando de esta manera la calidad de vida.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional para el Nivel I, II, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo No. 002 CSSMP de 2001. Buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

Oportunidad: En la actualidad La Regional de aseguramiento en Salud No 1 no cuenta con servicios de Baja, complejidad hospitalaria, urgencias y médico-quirúrgicos de prestación directa para el personal adscrito al Sistema de Salud específicamente a la población que se encuentra domiciliada en Chía y su área de influencia.

COSTOS INDIRECTOS: La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** deberá tener en cuenta los costos indirectos que generan la ejecución del futuro contrato los cuales son atribuibles a su cuenta y riesgo, la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 no asume responsabilidad alguna sobre estos costos.

4. **MONEDA A CONTRATAR**: La contratación se realizará en pesos colombianos.

5. **ANÁLISIS DE PRECIOS**

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

Consultada la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos los cuales han sido contratados por seccionales y las unidades prestadoras de salud de la policía con Empresas Sociales del Estado prestadores de servicios de salud, pero **NO** se van tener en cuenta debido a que cada *Empresa Social del Estado o Hospital es autónoma para establecer sus propias tarifas*, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de las empresas sociales del estado.

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	NUMERO DEL PROCESO	VALOR
CLINICA MEDICAL DUMIAN S.A.S GIRARDOT	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL (TRIAGE 1, 2, 3, 4 Y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD NO. 1	81-7-20110-20 01/08/2020	PN RASES No. 1 SA 0072020	1.800.000,000
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD "TIPO B" ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE FUSAGASUGÁ Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	81-5-20089-20 01/05/2020	PN RASES No. 1 CD 097 2020	1.000,000,000

5.2 ANÁLISIS PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONTRATO No. 81-5-20030-25	CONTRATO No. 81-5-20224-25	PRECIO HISTÓRICO
1	TARIFA PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS.	SOAT VIGENTE MENOS 20%	SOAT VIGENTE MENOS 20%	SOAT VIGENTE MENOS 20%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE COMPRA +EL 12%	PRECIO DE COMPRA +EL 12%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 12%
3	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS	PRECIO DE COMPRA +EL 10%	PRECIO DE COMPRA +EL 10%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 10%
4	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICAS	TARIFA ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCIÓN 005 DE 2024 (Con incremento normativo para el año 2025)	TARIFA ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCION 005 DE 2024 (Con incremento normativo para el año 2025)	TARIFA ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCION 005 DE 2024 (Con incremento normativo para el año 2025)

NOTA: para establecer el precio histórico, se obtiene del contrato No. 81-5-20224-25 ya que tiene las tarifas actualizadas para el año 2026.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (No aplica)

5.4 ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEM	DESCRIPCIÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA	TARIFA DE MERCADO
1	TARIFA PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS.	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE COMPRA MAS EL 12%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 12%
3	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS	PRECIO DE COMPRA MAS EL 10%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 10%
4	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICAS Y MEDICALIZADA	TARIFA ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCION 059-2025(Con incremento normativo para el año 2026)	TARIFA ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCION 059-2025(Con incremento normativo para el año 2026)

NOTA: Para establecer el Precio de Mercado, se determina que el único oferente integral de servicios de salud de la complejidad necesaria, para la prestación del servicio requerido, corresponde a la cotización de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** **en** el municipio de Chía – Cundinamarca.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	TARIFA PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS.	SOAT VIGENTE MENOS 20%	SOAT VIGENTE MENOS 20%	SOAT VIGENTE MENOS 20%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE COMPRA +EL 12%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 12%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 12%
3	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS	PRECIO DE COMPRA +EL 10%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 10%	PRECIO DE COMPRA MAS EL 10%
4	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICAS Y MEDICALIZADA	TARIFA ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCIÓN 005 DE 2024 (Con incremento normativo para el año 2025)	TARIFAS ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCIÓN 059-2025. (Con incremento normativo para el 2026)	TARIFAS ESTABLECIDAS SEGÚN RESOLUCIÓN 059-2025. (Con incremento normativo para el 2026)

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	RASES 1	SERVICIOS MÉDICOS PARA CHIA	16	1	$100.000.000	$100.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$100.000.000**

Intendente **LEIDY JOHANNA ORTIZ SUAREZ**
Jefe establecimiento primario en salud Chía

ANEXOS

- [x] Certificación de la necesidad
- [x] Especificaciones técnicas mínimas
- [ ] Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- [x] Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- [x] Oferta económica (obligatoria)
- [ ] Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- [ ] Ficha técnica
- [x] Obligaciones de la Policía Nacional
- [x] Obligaciones del oferente

Formularios adjuntos al estudio previo

- [ ] Factores de verificación y ponderación.
- [ ] Apoyo a la industria nacional
- [ ] Indicación de trato nacional
- [ ] Experiencia del proponente
- [ ] Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- [ ] Clasificación proponente extranjero
- [x] Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- [x] Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- [x] Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- [ ] Capacidad financiera
- [ ] Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- [ ] Certificación de la capacidad técnica
- [ ] Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- [x] Capacidad operativa
- [ ] Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- [x] Solicitud de Cotización
- [x] Cotización
- [x] Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)
- [x] Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, CERTIFICO que en la actualidad se encuentra el Contrato No. **81-5-20224-25** vigente hasta el **15 de Julio 2026,** con un 97% de ejecución, para la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CHIA Y SU ZONA DE INFLUENCIA**", y teniendo en cuenta que se requiere la prestación del servicio salud a los usuarios, se hace necesario adelantar un proceso de contratación.

Intendente **LEIDY JOHANNA ORTIZ SUAREZ**
Jefe establecimiento primario en salud Chía

ANEXO No. 1
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar si OFRECE o NO OFRECE.

N°	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	NO OFRECE
1	**Atención de urgencias:** El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas, los siete días de la semana (triage) nivel I Y II.		
2	**Hospitalización:** El oferente deberá contar con este servicio las 24 horas, los siete días de la semana nivel I Y II.		
3	**Apoyo diagnóstico:** TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I Y II QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD. Nota: Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
4	**Consulta Externa:** TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I Y II QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD. Nota: para la prestación del servicio de Psicología, Medicina General y Odontología General se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
5	**Transporte asistencial en caso de urgencia:** El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día, los siete días de la semana.		

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	NO OFRECE
1.	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).		
2.	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.		
3.	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.		
4.	El oferente deberá atender a los usuarios 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 en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.		
5.	El oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.		
6.	Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de		

	identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.		
7.	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), 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 norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.		
8.	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS oferente para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines		
9.	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 1886 de 2024 y el formato a utilizar corresponde al 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 deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que 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 1886 de 2024 , 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 Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 2335 de 2023.		
10.	El oferente deberá gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
11.	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el oferente.		
12.	El oferente deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.		
13.	El oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.		
14.	La autorización de servicios hospitalarios al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.upb-rc@policia.gov.co se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.		
15.	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, la IPS notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados 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 a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
16.	El servicio programado por el oferente, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
17.	Recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo disan.upb-rc@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud publica de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012.		
18.	Informar diariamente a través del correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co reporte de ingresos y hospitalizados de los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.		
19.	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas.		
20.	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el oferente se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el oferente acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.		
21.	La Oportunidad para Consulta Especializada se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y según los lineamientos descritos en la normatividad general.		
22.	La Oportunidad en Programación Quirúrgica, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y según los lineamientos descritos en la normatividad general.		
23.	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.		
24.	El oferente deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como 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. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención Hospitalización ✓ Registro de actividades por internación en UCI ✓ Registro de actividades por atención quirúrgica ✓ Registro de partos Vaginales y por Cesárea ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.		
25.	El oferente deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato		

26.	El oferente deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.		
27.	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.		
28.	El oferente deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 1036 de 2022 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", 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.		
29.	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.		
30.	El oferente acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Resolución 2335 de 2023 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1		
31.	Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, Contrarreferencia y Autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.		
32.	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen.		
33.	Las facturas deben agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete y Presentadas en cajas No. X-200, medidas 20,5 frente x largo X 27 Alto x 39 fondo, las cajas deberán estar elaboradas en Cartón Corrugado recubierto en su cara interna por una película a base de parafina y ceras vegetales, adicional cada caja tendrá en su interior doble fuelles elaborados en el mismo cartón de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 594 de 2000.		
34.	Enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
35.	El oferente deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.		
36.	Para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
37.	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 Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, en forma oportuna.		
38.	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 052 de 2013		

	el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidad terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitud 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).		
39.	El oferente deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios la Directiva No 001 DIPON – DITAH de Mayo 03 de 2019 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual 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. Se definen dos clases de excusa de servicio: 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).		
40.	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del oferente, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
41.	Se realizarán reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del oferente con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.		
42.	El oferente deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.		
43.	El oferente deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos		
44.	EL oferente deberá presentar 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 (SGSST), 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 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato		
45.	El oferente deberá atender a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía Nacional adscritos a la Regional de aseguramiento en salud No 1, conforme a lo establecido por la dirección de sanidad en el modelo de atención en Prestación de servicios de salud.		
46.	El oferente deberá contar con las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.		
47.	El oferente deberá enviar de manera mensual al supervisor del contrato los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud.		
48.	El oferente deberá contar con las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.		
49.	El oferente deberá enviar de manera mensual al supervisor del contrato los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud.		
50.	Transporte asistencial en caso de urgencia: El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días a la semana de acuerdo a la disponibilidad del oferente, el servicio de ambulancia básica por las tarifas institucionales		
51.	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 20016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicio de salud y los proveedores de tecnologías en salud		

Capitan. **PAOLA ANDREA ANTURI SAMBONI**
Jefe Unidad Prestadora De Salud Cundinamarca (E)

Intendente **LEIDY JOHANNA ORTIZ SUAREZ**
Jefe establecimiento primario en salud Chía

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 NIVEL I Y II DE COMPLEJIDAD Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CHIA Y SU ZONA DE INFLUENCIA**.

- En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento de riesgo 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 contratar la esta Prestación de Servicio de Salud, el cual debe ofrecer como mínimo la totalidad de condiciones Técnicas Mínimas solicitadas para el presente proceso.

- **Los partícipes del proceso de contratación:** la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA,** Empresa Social del Estado, con una amplia experiencia en la prestación del servicio.

- **La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieran la prestación de servicios de salud de urgencias, consulta externa, hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, medicamentos intrahospitalarios y transporte asistencial.

- **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 de Compras y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento de riesgo toda vez que la Prestación de este Servicio objeto del presente proceso se adelantará en el municipio de Chía, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Partiendo del objeto del proceso, no se evidencia evento de riesgo en materia socio ambiental, toda vez que la prestación del servicio requerido en el presente proceso no causa perjuicio a la comunidad y no impacta el entorno externo e interno de manera negativa.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento de riesgo, teniendo en cuenta que existe normatividad vigente que fija los procedimientos para llevar a cabo los procesos de contratación además la Policía Nacional tiene un manual de contratación donde da lineamientos sobre la materia.

- **Los factores ambientales**: En este aspecto no se observa un evento de riesgo, ya que, para iniciar el proceso de selección y la posterior ejecución del objeto del contrato, no se requieren licencias o ningún tipo de permiso en materia ambiental.

El sector del objeto del Proceso de Contratación y su mercado: Teniendo en cuenta que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa y que de conformidad con lo establecido en artículo 2 numeral 4 Literal c de la ley 1150 de 2.007 y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015,

toda vez que el mencionado Artículo 2.2.1.2.1.4.4 establece: ***Convenios o contratos interadministrativos.*** *Las entidades señaladas en el artículo 2° de la _ Ley 80 de 1993* celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Se solicita cotización la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA** la cual ofrece los servicios requeridos, según las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo 2 del presente Estudio Previo.

La normativa aplicable al objeto del Proceso de Contratación: Ley 80 de 1983, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le sean aplicable, cuyo aspecto de riesgo puede ser su inaplicabilidad como resultado de la derogatoria o inexequibilidad, o por desconocimiento de la misma.

Identificación y clasificación de los riesgos: Ya establecido el contexto de la entidad, se procede a identificar e incluir en la matriz propuesta en la Guía, los riesgos del proceso de contratación, conforme los pasos señalados en la guía, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente que hace parte integrante 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:

N	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
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	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 JEFE DE CONTRATOS Y ANALISTA 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	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	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 ÍTEMS 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	JEFE DE CONTRATOS REALIZARA LA VALORACIÓN DEL ESTUDIO DE MERCADO Y ANALISTA DE CONTATOS	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	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	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 • JEFE DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	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	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	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 • JEFE DE CONTRATOS Y ANALISTA DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	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	ETAPA PRECONTRACTUAL
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 SELECCION	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. VERIFICACIÓ	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	• DUEÑO DE LA NECESIDAD • JEFE DE CONTRATOS Y ANALISTA DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	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	ETAPA PRECONTRACTUAL

												N DE LOS ASPECTOS TÉCNICOS CON PERSONAL IDONEO 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.										
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	VERIFIVAR 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 JEFE DE PALANEACIÓN	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	PRECONTRACTUAL
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	CONSTRUIR UN PLAN DE CONTRATACIÓN QUE PERMITA INCORPORAR LOS CAMBIOS GUBERNAMENTALES	3	2	5	RIESGO BAJO	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD JEFE DE CONTRATOS Y ANALISTA DE CONTRATOS	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 AL ESTRUCTURAR LOS ESTUDIOS PREVIOS.	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

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	

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

Capitan **PAOLA ANDREA ANTURI SAMBONI**
Jefe Unidad Prestadora De Salud Cundinamarca (E)

Intendente **LEIDY JOHANNA ORTIZ SUAREZ**
Jefe establecimiento primario en salud Chía

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1) Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del **JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN SALUD ESPRI CHÍA** o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre cualquier anomalía presentada.

2) 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 CONTRATISTA.

3) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.

4) Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciónes establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".

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

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

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

8) Entregar al Contratista el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014.

9) Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

10) Cancelar al contratista el valor total del contrato, en la forma estipulada del contrato.

11) Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 por el cual se establecen las Obligaciones para los Supervisores e Interventores de los Contratos suscritos en la Policía Nacional de Colombia, el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1.) Cumplir con el objeto contractual.

2.) El oferente debe cumplir especificaciones técnicas y garantías exigidas en el contrato.

3.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

4.) Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule en un plazo no superior a los 8 días hábiles.

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 oferente deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 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.) Las demás obligaciones del oferente contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

9.) El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado o tarifas propias del oferente.

10.) Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

11.) El oferente deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.

12.) Prestar el servicio las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana.

13.) El oferente deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, 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.

14.) El oferente se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad de clínica y hospitales durante la ejecución del contrato.

15.) El oferente deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.

16.) El oferente Se compromete que, para la asignación de las citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos no podrá ser superior a 20 días calendario.

17.) Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 para los cual se debe realizar la respectiva modificación al contrato y serán cancelados a las tarifas establecidas en el contrato.

18.) El oferente se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.

19.) 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".

20.) El oferente se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, una vez analizado el caso por parte del oferente y la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 y se determine la responsabilidad por parte del oferente este a su vez asumirá los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

21.) EL oferente deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co

Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

22.) El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, deberá tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

23.) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el 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 oferente e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

24.) 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.

25.) 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, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.