REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

Villavicencio, 28 AGO 2026

GS-2026 013820 **/ARLOF-GRUCO - 11.9**

Doctor
NANCY XIMENA RAMOS PULIDO
Gerente Hospital Municipal de Acacias E.S.E.
NIT 892.000.264-4
Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José
Acacias – Meta

Asunto: solicitud de oferta proceso **PN RASES No 7 CD 104 2026.**

La Regional de Aseguramiento en Salud No 7, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso **PN RASES No 7 CD 104 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE ACACIAS.**, Así:

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES

La presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7;** igualmente cuenta con Anexos y Formularios dispuestos y preparados por la **POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7**, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

CONDICIONES BÁSICAS

1. DATOS DEL PROCESO.

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE ACACIAS.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85101501</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de Salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos.</td></tr>
<tr><td>85101500</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de Salud</td><td>N/A</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS. El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2° 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: "las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora (...)".</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTE</td><td>HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E., la cual debe contar con la capacidad instalada para prestar los servicios solicitados por la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, para los usuarios</td></tr>
</table>

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el municipio de Acacias, los cuales deben estar habilitados por la Secretaría de Salud del Departamento del Meta.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS	La prestación del servicio de salud y el suministro de medicamentos será realizada únicamente en la **HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E.**, en el municipio de ACACIAS.
FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en **FORMA TOTAL** y, el procedimiento será el establecido para la modalidad de Contratación Directa - Contratos Interadministrativos.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, y de acuerdo a los requerimientos de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7, previa coordinación con el Supervisor del contrato. **CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE USUARIOS: El CONTRATISTA** prestará los servicios a los que se refiere el presente contrato a los pacientes remitidos por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**, que se encuentren dentro de la base de datos de la POLICÍA NACIONAL, serán atendidos siempre que cuenten con la autorización de servicios vigente expedida por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**. Cualquier equívoco en la autorización del paciente será responsabilidad directa del **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7** y por lo anterior se obligan a asumir los costos que se generen en la atención de los pacientes. CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN EN CURSO. Para efectos de pago y auditoria médica de todo servicio prestado a un afiliado de la entidad contratante por fuera del contrato con diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer, será considerada como una urgencia médica vital, la cual no será glosada, por falta de acuerdo de voluntades o exceder presupuesto de la entidad (CDP para entidades públicas) y será cancelada de acuerdo al manual tarifario del Decreto 2423 de 1996. **URGENCIAS**: Cuando el paciente haya ingresado por urgencias, CONTRATISTA por intermedio del Grupo de Facturación y autorizaciones o quien haga sus veces, dará aviso a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 META** dentro de las dos (2) horas siguientes al recibo de la solicitud y para la atención de los servicios adicionales dentro de las seis (6) horas siguientes al recibo de la solicitud. Atendiendo el procedimiento señalado por el Ministerio de Salud. De no obtenerse respuesta por parte de la entidad responsable del pago dentro de los términos establecidos, se entenderá como autorizado el servicio y no será causal de glosa, devolución y/o no pago de la factura. **AUTORIZACIONES:** La remisión de los pacientes se hará con Autorización acorde a las solicitudes médicas especializadas ceñidas a los protocolos y guías de atención basadas en evidencia, con una vigencia de DOS (2) meses, contados a partir de su fecha de emisión, conforme lo señalado en el artículo 10 de la Resolución 4331 de 2012. Será válida la autorización en fax, scanner y/o vía electrónica. La **POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7** se compromete a adoptar paulatinamente modalidades de autorización para garantizar la continuidad y oportunidad den la prestación de servicios y que eviten desplazamientos y trámites innecesarios a los usuarios. Las autorizaciones que se expidan para servicios ambulatorios, se expedirán de forma individual por tipo de servicio, en los casos en los cuales se requiera para la prestación del servicio un dispositivo expreso considerado NO POS o no cubierto por la EPS, se mencionara de tácitamente en la autorización de lo contrario, se da por entendido que la autorización cubre tanto el procedimiento como el dispositivo. **REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA:** Cuando el paciente atendido en el servicio de urgencias u hospitalización, requiera remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**, CONTRATISTA informará de ello al Centro Regulador de Urgencias y Desastres del respectivo entre territorial, o a quien haga sus veces, en estos eventos se dará aplicación a lo señalado en la Resolución 4331 de 2012. **PRESTACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO:** En el evento en que el servicio solicitado por el afiliado sea de aquellos amparados por virtud del presente contrato con la **Contratista**, no esté en condiciones de prestarlo, bien sea porque las circunstancias del momento o el estado de sus equipos no se lo permiten, o porque no se tenga la Disponibilidad Presupuestal para su adquisición, en

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

general, por cualquier causa de fuerza mayor o caso fortuito no pueda prestarlos avisará al CONTRATANTE para que directamente preste los servicios con las entidades de su red o de las que considere pertinente

EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ:

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la notificación del acta de inicio por parte del supervisor del contrato, **hasta el 31 DE DICIEMBRE DEL 2026**, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Cabe resaltar que, si dentro del proceso de atención se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó, o se tienen servicios programados que conllevan terminar el presupuesto. Se debe informar de inmediato al señor supervisor.

Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

Que de conformidad con el Artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso asciende a la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 120.000.000.00) M/CTE** distribuidos así:

IT	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	RASES 7	SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS.	16	2026	$120.000.000,00	$120.000.000,00
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$120.000.000,00

Proceso amparado mediante certificado de disponibilidad presupuestal **(SIIF II) No. 42426 del 28 de agosto de 2026**, expedido por el Auxiliar de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.7.

FORMA DE PAGO

Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la

POLICIA NACIONAL - Zuly.agredo

radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No 7, donde de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En cumplimiento a la **Resolución 948 de 2026 y 2284 del 2023** la presentación de las facturas se hará de forma Virtual. Enviando al correo disan.rase7-er@policia.gov.co, con asunto NOMBRE ENTIDAD y numero de NIT.

Debe venir una carpeta en .ZIP con el nombre de la entidad y NIT dentro de ella debe contener:

- Archivo xml de la factura
- Archivo cuv
- Archivo json (RIPS)
- Facturas en PDF en carpeta individual con soportes
- Archivo excel con relación de las facturas
- Certificado de parafiscales vigente

Se contesta por parte de esta entidad mediante el correo electrónico notificando el número de radicado de las facturas.

Facturas que no cumplan con el lleno de los requisitos se realizará la devolución.

Causales de devolución

1. Persona corresponde a otro responsable de pago
2. El prestador de servicio de salud que factura no hace parte de la red integral e integrada de la entidad responsable de pago.
3. Factura ya pagada o en trámite
4. No radicación de soportes dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de expedición de la factura.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley Artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; Artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva factura o cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

✓ Certificación bancaria.
✓ Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

Una vez el **CONTRATISTA** presente los documentos requeridos para el pago, los **respectivos** pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley **aplicables a cada entidad conforme al Registro Único Tributario (RUT).**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Unidad Prestadora de Salud Meta, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia IT**.

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

POLICIA NACIONAL - Zuly.agredo

Dando cumplimiento al Decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: Regional de Aseguramiento en Salud
NIT No.: 900.407.224-6
DIRECCION: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-042 (Regional de Aseguramiento en Salud)

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, **dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la factura electrónica, la sección NOTA O OBSERVACIONES , inicia la vinculación de la factura al siif nación : iniciando con #$ luego registra la posición del catalogo Institucional (PCI) que identifica la entidad que gestionara el pago, es decir la unidad o subunidad en la se registro el compromiso presupuestal; datos del contrato; y correo del supervisor, y faniliaza la vinculación con los signos #$, esta información debe estar solo en una línea, no lleva espacios, la información se separa con punto y coma (;)

Ejemplo: #$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML)

Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

Ejemplo: #$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, le llegará una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

factura para que sea rechazada o aprobada, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atenta si le llega notificación de aprobación o rechazo de la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Meta, factura original con sus respectivos soportes originales y firmas a que haya lugar.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicadas **y validadas por el grupo de auditoría de cuentas médicas**, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes **ante la oficina de central de cuentas** para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 2: *La Ley 1437 de 18 de enero de 2011, que en su CAPÍTULO VII Establece el Silencio administrativo, Artículo 84 Silencio Positivo; en consecuencia, y acorde al Decreto 441 del 2022 y la* ***Resolución 2284 del 2023*** *anexo técnico N°3,* ***circular externa No 21 del 2024*** *y el Artículo 57 de la ley 1438 del 2011 establece: El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En caso de no presentar impugnaciones a la misma se entenderá que estas son aceptadas.*

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley. *El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.* ***PARÁGRAFO 2: 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 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 procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.* Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **REQUISITOS PARA EL PAGO** Darle aplicabilidad a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La Regional De Aseguramiento En Salud No.7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada. El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la Regional De Aseguramiento en Salud N°7, cumpliendo con los siguientes requisitos: a) Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN. b) Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente c) Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación. d) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones e) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. f) Dar aplicabilidad a la Resolución 1962 del 23 de septiembre de 2025 de acuerdo con el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial - SIIFA con el fin de adelantar el trámite de facturación y generar el Código Único de Contratación. Nota: Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada **PLATAFORMA SECOP II:** El oferente deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se han presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, Resolución No. 001020 por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2026, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución; **se sugiere que la entidad contratista incluya a esta Regional de Aseguramiento en Salud en la póliza de responsabilidad civil de clínicas y hospitales.**

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a) Cuando el proponente, se encuentre incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la Constitución y la Ley. b) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan con la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo habilitante. c) Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. d) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y la justificación presentada por el oferente no sea válida para la entidad. e) Cuando la oferta no cumpla con las condiciones jurídicas, financieras y especificaciones técnicas mínimas establecidas por la entidad y no se subsanen estos requisitos dentro del plazo establecido en el cronograma del proceso. f) Cuando los oferentes realicen modificaciones a los ítems o supriman algún aspecto relacionado en las condiciones técnicas y/o económicas. g) Cuando la descripción del ítem de la oferta económica no coincida con la oferta técnica. h) Cuando el proponente no presente la oferta económica en la fecha prevista para el cierre de acuerdo con el cronograma del proceso. i) Cuando no se oferte la totalidad de los ítems que comprenden la oferta económica. j) Cuando el valor total de la oferta económica supere el valor del presupuesto oficial o el valor unitario ofertado supere el precio techo establecido por la entidad para cada uno de los ítems que la conforman. k) La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en el cronograma del proceso. l) Cuando la oferta se registre en el SECOP II en forma extemporánea o en un proceso diferente. m) Las demás contempladas en la Ley **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado presentados por el oferente, se desprende que no existen razones que justifiquen la existencia de precios artificialmente bajos o se superen los precios de referencia establecidos dentro del proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.
Indisponibilidad	Una indisponibilidad es aquella que afecta la presentación de las ofertas; la presentación de manifestaciones de interés; la elaboración o aplicación de Adendas en el SECOP II; o, la realización de una subasta, cuando la indisponibilidad se presenta dentro de las cuatro (4) últimas horas previstas para el evento correspondiente o durante la realización de una subasta Los Certificados de Indisponibilidad son publicados en la página web de Colombia Compra Eficiente en un plazo máximo de 24 horas en https://www.colombiacompragov.co/soporte **INSTRUCCIONES PARA LOS PROVEEDORES** En caso de que no pueda acceder al SECOP II o exista alguna indisponibilidad para crear o enviar su oferta, llame a la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente e informe sobre una posible indisponibilidad del SECOP II. Los teléfonos de la Mesa de Servicio son: (1)7456788 en Bogotá y 01800 520808 ara el resto del país.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Envíe antes de la hora límite para presentar ofertas un correo electrónico a la Entidad Estatal informando esta situación; el número de proceso; y, el nombre del usuario en la plataforma y la cuenta del proponente que quiere presentar la oferta El correo de la Entidad Estatal debe ser el indicado para el efecto en los Documentos del Proceso o el correo electrónico para notificaciones judiciales de la Entidad Estatal. Si Colombia Compra Eficiente confirma la indisponibilidad del SECOP dentro de las 24 horas siguientes al cierre del Proceso de Contratación, puede presentar su oferta por correo electrónico dentro de las 48 horas siguientes al cierre. Cualquier persona puede solicitar a la Entidad Estatal el rechazo de ofertas externas publicadas por la Entidad Estatal que no hayan aplicado el procedimiento aquí indicado; o enviadas por correo electrónico de Proveedores que no se hayan inscrito previamente al Proceso de Contratación. Ante una imposible indisponibilidad por falla general o particular es importante que tanto entidades compradoras como proveedores estén atentos a los medios de comunicación de Colombia Compra Eficiente. Cuando previo a la fecha y hora para presentar requisitos habilitantes, no se encuentre disponible la plataforma SECOP II, el Interesado deberá manifestar dicha novedad al correo electrónico de la entidad **CORREO DE LA UNIDAD** demet.rase7-con@policia.gov.co

1.1 SUPERVISOR

La Regional de Aseguramiento en Salud No 7, ejercerá el control sobre la Ejecución del Contrato a través de un funcionario de la Regional de Aseguramiento de Salud No. 7 o Unidad Prestadora de Salud Meta quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del Artículo 26 de la ley 80 del 1993, los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la Resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros diez (10) días una vez firmado el contrato y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, asimismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)*". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCILAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.
- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

I.) **Técnicos,** tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas;

II.) **Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.

III.) **Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio;

IV.) **Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

V.) Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

Las contenidas en el anexo denominado condiciones técnicas

3 OFERTA ECONÓMICA

El oferente deberá ofertar el valor total del presupuesto asignado en la plataforma SECOP II.

Así mismo, deberá diligenciar el anexo OFERTA ECONOMICA, establecido por la entidad, donde suscribirá la oferta para cada uno de los bienes y servicios sin superar los precios techos establecidos por cada uno.

4 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las contenidas en el anexo denominado obligaciones del contratista.

5 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las contenidas en el anexo denominado obligaciones de la Policía Nacional

6 MINUTA DEL CONTRATO

Ver Anexo denominado minuta de contrato

POLICIA NACIONAL - Zuly.agredo

7 CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	**Lugar:** SECOP II **Fecha**: Según cronograma SECOP II **Hora:** Según cronograma SECOP II
VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS	Según cronograma SECOP II
PUBLICACION TRASLADO DEL INFORME DE EVALUACIONES	Según cronograma SECOP II
EXPEDICIÓN ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Según cronograma SECOP II
FIRMA DEL CONTRATO	Según cronograma SECOP II

NOTA 1: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

8 PREPARACION Y PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integra el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en los artículo 2, 3 numeral 8 y 13 numerales 7 y 8 del decreto ley 4170 de 2011, y que el SECOP II es el sistema que Colombia compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transparencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II, en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere esta invitación emitidos en idioma diferente la castellano, sean presentado en su idioma original y en traducción simple al castellano.

2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de información Financiera "SIIF", los proponentes que participen en este proceso de selección diligenciaran el Formulario denominado "Formato información a terceros".

9 REQUISITOS HABILITANTES

El proponente deberá presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

9.1 REQUISITOS HABILITANTES JURIDICOS

- ✓ Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar formato adjunto "Formulario No 1")
- ✓ Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita y/o certificado de existencia y representación.
- ✓ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal y capacidad de contratación.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal
- ✓ Libreta militar y/o situación Militar definida (Menores de 50 años)
- ✓ Antecedentes Procuraduría y Contraloría, tanto de la persona natural como jurídica.
- ✓ Antecedente Judiciales (persona natural o persona jurídica)
- ✓ Certificado de medidas correctivas (persona natural o persona jurídica)
- ✓ Antecedente de Delitos Sexuales (persona natural o persona jurídica)

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- ✓ Certificado REDAM | Registro de Deudores Alimentarios Morosos
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal cuando el oferente este obligado a tenerlo de acuerdo con las normas vigentes sobre la materia. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de: Documento de identificación, Tarjeta profesional y Antecedentes de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal, de acuerdo con los requerimientos de Ley, o por el Representante Legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera Revisor Fiscal, en la que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento deberá certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos SEIS (06) meses.
- ✓ Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o persona jurídica)
- ✓ El oferente deberá diligenciar el Anexo de Declaración de Inhabilidades e Incompatibilidades de no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993. Con la firma de la propuesta, la persona natural o el representante legal de la sociedad oferente, afirma bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en las mencionadas inhabilidades e incompatibilidades

(Nota: Los antecedentes no deberán tener fecha de expedición superior a 30 Días calendario a la fecha de presentación de la propuesta)

9.2 REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS

- ✓ Diligenciamiento del Anexo especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.
- ✓ Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud vigente. De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución No. 3100 del 2019. El cual debe estar vigente
- ✓ Formato obligaciones del Contratista, suscrito por el proponente
- ✓ Certificación que acredita Capacidad Operativa.
- ✓ Si se solicitan los requisitos en relación con la seguridad y salud en el trabajo por favor incluir los documentos que se deben presentar con la oferta
- ✓ Sistema de Gestión Ambiental.
- ✓ Y demás formatos establecidos en el anexo condiciones técnicas

9.3 REQUISITOS HABILITANTES ECONOMICOS/FINANCIEROS

- ✓ Certificación bancaria vigente, no superior a UN (1) meses
- ✓ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Formato a Terceros)
- ✓ Diligenciamiento de la propuesta económica.
- ✓ Registro Único Tributario actualizado con vigencia no mayor a 30 días.
- ✓ Diligenciar formato de sostenibilidad de precios.

10 EVALUACIÓN TÉCNICA

Para la evaluación técnica se tendrán en cuenta las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el Anexo 1 las cuales serán evaluadas como cumple o no cumple.

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

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

Se informa a los interesados, que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, adelantará la presente contratación Directa y para ello suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

Los estudios y documentos previos de la contratación directa podrán ser consultados en el SECOP II y en la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, ubicada en Calle 15 No. 15ª-33 avenida los maracos de la ciudad de Villavicencio, en el horario de 08:00 a 12:00 horas y de 14:00 a 18:00 horas.

Atentamente,

Mayor **LUISA FERNANDA MEJÍA ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7

Elaboro: IT. Zuly Milena Agredo Sánchez / Analista de Contratos
Reviso: TE. Juan Danilo García Caicedo / Jefe Grupo Contratos.
Reviso: CT Sergio Andrés Ruiz Hidalgo / Jefe Área Logística y Financiera
Revisó: CPS. Evelyne Alexandra Benitez Gutiérrez / Abogada de Contratos
Fecha de Elaboración: 29/07/2026

Ubicación: \\dsclipi-contra7\COMPARTIDARASES7\5. CARPETA 2026\1. PROCESOS RASES N 7\INTERADMINISTRATIVOS

Calle 15 No. 15ª-33 del Barrio el Estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

ANEXO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

Nota: se considerará valida la propuesta y que el contratista acepta todas las condiciones técnicas al diligenciar con X la casilla correspondiente a "SI"

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**Capacidad operativa.** El Contratista **deberá** anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.		
2	**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN O HABILITACIÓN.** El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014; la cual debera tener relacion de habilitados de los servicios medicos de mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios,		
3	El contratista mediante certificación firmada por el representante legal, se obliga a Permitir al Auditor Médico de RASES No.7, el acceso directo a la información relacionada la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.		
4	El contratista se obliga a que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender a los usuarios, así se encuentre en el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES No.7, sin que se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
5	En caso de requerirse otros procedimientos que no estén contemplados en el Acuerdo 093 del 08 de Octubre del 2025 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y estén autorizados por el CTC y/o urgencias, la IPS podrá realizarlos previa autorización de la oficina de referencia y contra referencia y visto bueno del jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.7 o quien haga sus veces, el valor a reconocer será la tarifa pactada en el contrato.		
6	El contratista se obliga a sostener las tarifas ofertadas para la prestación de servicios de salud, procedimientos especiales y la práctica de procedimientos diagnósticos ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.		
7	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional.		
8	El contratista se obliga a hacer entrega de la información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 1036 del 2022 MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.		
9	En caso de que se requiera dentro de la ejecución del contrato, previa solicitud escrita presentada por el supervisor, el contratista suministrara los indicadores de casos de eventos adversos, presentados en los últimos tres años, así		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	como el reporte de los pacientes del SSPN VIH positivo, pacientes con diagnóstico de cáncer, diagnósticos de enfermedades catalogadas como huérfanas, y el número de pacientes y procedimientos realizados cada mes.		
10	Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) permitirán realizar la visita de la auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud con el fin de verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud -SOGCS		
11	Cuando se requiera la expedicion de excusas medicas se debera acatar lo dispuesto en la directiva permanente 007" directrices a observar en la expedicion y registro de las excusas de servicio por incapacidad medica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de sevicio" respecto a la cantidad de dias de acuerdo al profesional que atiende al usuario, tipo de patologia, tipo de excusa total o parcial, la cual sera enviada por el supervisor del contrato una vez inicie la ejecucion del mismo.		
12	El contratista se obliga a enviar mensualmente al supervisor del contrato, los archivos Excel generados del RUAF (Nacimientos y defunciones) de los usuarios de sanidad de Policía Nacional. Con el propósito de poder acceder a los datos de identificación y demás variables sociodemográficas de los pacientes, para así, poder dar cumplimiento a los protocolos de vigilancia de salud pública y dado a que no existen otras fuentes de información en las que podamos extraer dicha información. Pues ante gestiones realizadas directamente con el Ministerio de Salud, para acceder a la plataforma SISPRO y tras haber realizado capacitación en el acceso y consulta de la información en dicha plataforma, se encontró que ésta no cuenta con información de identificación de los pacientes con los eventos de interés, dado que la información allí registrada solo permite conocer a datos estadísticos. Sumado a lo anterior se evidenció que la información registrada allí tiene rezagos en el tiempo, que igualmente dificultan las labores de vigilancia e intervención en eventos de interés en salud publica relacionados con estadísticas vitales, como lo son; las mortalidades perinatales, muertes maternas, muertes por eventos de interés en salud pública,bajos pesos al nacer, nacimientos o abortos en adolescentes, etc., en los que se requiere conocer datos de identificación de los pacientes y demás variables, para poder realizar las actividades que demandan los protocolos de vigilancia del Ministerio de Salud.		
13	El contratista se obliga al envio de forma mensual al area de Garantia de la calidad en salud de la Regional de Aseguramiento en Salud de los indicadores para el monitoreo de la calidad y seguridad (Resolución 256 de Febrero de 2016 Anexo técnico Nº 1, página Nº 8 y 9) y (circular única 056 de 06 de Octubre de 2009 página Nº8), de esta forma contribuir al análisis de la situación de salud, a la vigilandia en salud pública y al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud. Esta información debe ser enviada al correo demet.rase7-gca@policia.gov.co.		
14	El contratista en ningun caso podra suministrar medicamentos que no se encuentren dentro del acuerdo 080 de 2022, con excepcion de la atencion inicial de urgencias.		
15	Cuando se trate de medicamentos de precios regulados solo se reconocera el valor pactado en el contrato que llegase a suscribir		
16	APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, el contratista se obliga a prestar los servicios médicos de apoyo técnico y terapeutico habilitados, siempre y cuando hayan sido ordenado autorizados por el area de referencia y contrarreferencia de la RASES No.7, en el caso de que sea enviados a la IPS, y en el caso de haber sido ordenados por los servicios contratados que se hayan agotado y observado la malla de pertinencia para la Policia Nacional, determinada en el INSTRUCTIVO Nº 021 DISAN/AGESA MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.		
17	El contratista deberá informar al jefe de la RASES No.7 y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.		
18	El **OFERENTE** dará cumplimiento al Decreto Número 441 del 28 de marzo de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*, con relación a las glosas consideradas por el Auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.		
19	El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y solución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. Deberá diligenciar la siguiente información: **Nombres y apellidos:** Diligenciar el nombre completo **Cargo:** Diligenciar el cargo **Numero celular:** Diligenciar el numero **Correo electrónico:** Diligenciar correo electrónico de notificaciones		
20	El oferente deberá anexar en formato Excel sin bloqueo, el listado de clasificación única de procedimientos en salud (**CUPS**) con el valor de cada uno de los servicios ofertados, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica de la tarifa ofertada, con el fin de ingresarlos al aplicativo **GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB)** de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así :		

No	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PACTADO

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

21	El contratista deberá reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, así como los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de información para la Calidad del SGC y de salud pública, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional demet.rase7-gdr@policia.gov.co, yabdy.lara@correo.policia.gov.co, xiomara.pieros@correo.policia.gov.co RESOLUCIÓN 256 DE 2016: - Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización - Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias - Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización - Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias - Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas - Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días - Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias **III. OTROS INDICADORES:** - Total egresos hospitalarios - Promedio de estancia hospitalaria - Total, de pacientes atendidos y clasificados en Triage III y IV - Total, de pacientes atendidos y clasificados en Triage I - Total, De Pacientes Atendidos Y Clasificados En Triage II - Urgencias atendidas por SOAT - Mortalidad en urgencias - % de infección intrahospitalaria - Pacientes hospitalizados en unidad cuidado intermedio - Promedio estancia en unidad cuidado intermedio - % complicación quirúrgica % de contrarreferencia		
22	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores, incluyendo "*LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE"*, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.		
23	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".		
24	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
25	Informar y notificar a la rede integral o área de Aseguramiento en salud, las diferentes pruebas de laboratorio especialmente las que son para descartar una infección DENGUE, esto con el fin de realizar las respectivas coordinaciones con el personal de laboratorio de la red propia. Se debe remitir a la doctora MARTHA MILENA ALVAREZ LEON, responsable del laboratorio clínico por correo electrónico Milena.alvarez@correo.policia.gov.co		
26	Presentar los Indicadores de calidad e indicadores de las Rutas Integrales de Atención en Salud (materno perinatal, salud mental, infancia y adolescencia y de cáncer) según la resolución 3280 de 2018 (por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación), para hacer seguimiento e implementar planes de mejoramiento continuo para la atención de los pacientes con periodicidad semestral.		
27	Cumplimiento de normatividad: El contratista acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 del 2012 y de la ley 1712 del 2004, 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 los cual se hacen responsables de la privacidad,		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	seguridad y confidencialidad y la Resolución N° 08310 del 2016, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la Policía Nacional.		
28	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal de la entidad.		
29	El oferente deberá diligenciar el formato de FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD debidamente firmado por el representante legal.		
30	El oferente deberá diligenciar el formato de COMPROMISO ANTICORRUPCION debidamente firmado por el representante legal.		
31	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL firmado por el representante legal de la entidad.		
32	**SARLAFT – PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA. EL OFERENTE** declara bajo la gravedad del juramento que: Los recursos, bienes y activos relacionados con el presente contrato provienen de actividades lícitas; No participa, ni ha participado en actividades relacionadas con lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción o delitos conexos; Ni él, ni sus representantes, beneficiarios finales o personas vinculadas aparecen reportados en listas restrictivas nacionales o internacionales, incluyendo la Lista OFAC (conocida como Lista Clinton), listas de sanciones del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas u otras listas vinculantes o utilizadas para prevención del riesgo; Se obliga a suministrar información veraz, completa y actualizada cuando sea requerida por EL CONTRATANTE; Autoriza la consulta y verificación de información en bases de datos, centrales de información y listas restrictivas. El incumplimiento de esta obligación facultará al **CONTRATANTE** para terminar unilateralmente el contrato, sin perjuicio de las acciones legales correspondientes.		

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS MINIMOS ACUERDOS DE VOLUNTADES CON ERP (DECRETO 441-2022)

TEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	El **OFERENTE** dará cumplimiento al Decreto Número 441 del 28 de marzo de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*, con relación a las glosas consideradas por el Auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.		
	Artículo 2.5.3.4.2.1 Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la Prestación de servicios y tecnologías en salud. Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantarán una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos:		
	1. Por parte de las entidades responsables de pago:		
	1.1. El modelo de atención en salud.		
	1.2. La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.		
	Elementos comunes a las partes:		
	4.1. Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud - SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente.		
	4.2. Modelo de auditoría para las partes, que debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. Los sistemas de información y demás mecanismos, cuyo uso sea necesario para la ejecución, registro y seguimiento del cumplimiento del objeto contractual.		
	4.3. Identificación de los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades, diferente de los riesgos técnico y primario, su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Parágrafo. Las partes que suscriban el acuerdo de voluntades deberán conservar la evidencia del proceso de negociación, así como los insumos y soportes respectivos, lo **cual hará parte integral del acuerdo de voluntades.**		
	Artículo 2.5.3.4.2.2 Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud,		
	Con independencia de la o las modalidades de pago, los contenidos y elementos esenciales de los acuerdos de voluntades, estos deberán contener como mínimo lo siguiente:		
	1. Objeto determinado.		
	2. Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones.		
	3. Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud.		
	4. Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención para las intervenciones individuales, o las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.		
	5. Relación de los servicios de salud habilitados sujetos a contratación, en los acuerdos de voluntades celebrados con prestadores de servicios de salud, conforme con lo registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.		
	6. Relación de tecnologías en salud objeto de contratación.		
	7. Red Integral de Prestación de Servicios de Salud a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud, habilitada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 de este Decreto, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.		
	8. La modalidad o modalidades de pago y los mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.		
	9. El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.		
	10. Nota Técnica, según la modalidad de pago.		
	11. Las tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada.		
	12. 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.		
	13. Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización para su prestación o provisión y mecanismo expedito para su trámite.		
	14. Mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, cuando aplique.		
	15. Los indicadores pactados, estableciendo la periodicidad a su seguimiento, la cual en ningún caso podrá ser superior al plazo del acuerdo		
	16. El proceso periódico de seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades.		
	17. La especificación de los reportes de obligatorio cumplimiento que se deben remitir a las entidades responsables de pago conforme al objeto del acuerdo de voluntades, así como los procesos de entrega, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.,		
	18. Los plazos de pago, los cuales no pueden exceder lo establecido en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020, según el caso.		
	19. Los mecanismos para la solución de conflictos que sean acordados.		
	20. Los mecanismos y términos para la renovación automática, terminación y liquidación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta los artículos 2.5.3.4.6.1. y 2.5.3.4.6.2 de este decreto y la normatividad aplicable en cada caso.		
	21. Los incentivos pactados, de acuerdo con el artículo 2.5.3.4.2.5 de este decreto.		
	22. La metodología para determinar el cumplimiento de las frecuencias mínimas o periodicidad per cápita y el debido proceso para realizar los descuentos en caso de incumplimiento, de acuerdo con el artículo 2.5.3.4.5.5 de este decreto.		
	Parágrafo. Las entidades responsables de pago garantizarán el acceso oportuno a la información de la población a ser atendida, asegurando su calidad, depuración y la actualización oportuna de las novedades, a través de bases de datos georreferenciadas o mediante los mecanismos de verificación de derechos al momento de la atención, la cual deberá corresponder con lo registrado en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA-, así como la requerida para el cumplimiento de las disposiciones que reglamentan la factura electrónica de venta en el sector salud.		

POLICIA NACIONAL - Zuly .agredo

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

N.	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	
			SI	NO
1	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO [AP Y LATERAL]		
2	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
3	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
4	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
5	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
6	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
7	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
8	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR		
9	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
10	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS		
11	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA [ART COXOFEMORAL DE AMBOS LADOS]		
12	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL [AP, LATERAL]		
13	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO [AXIAL Y LATERAL]		
14	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]		
15	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
16	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
17	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
18	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
19	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
20	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
21	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORÁCICA [DORSAL]		
22	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
23	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
24	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		
25	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR [AP Y LATERAL]		
26	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
27	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
28	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
29	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
30	873210	RADIOGRAFIA DE MANO [METACARPIANOS + FALANGES]		
31	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
32	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
33	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
34	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR [AP Y LATERAL]		
35	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
36	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
37	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
38	873333	RADIOGRAFIA DE PIE [AP, LATERAL, Y OBLICUA]		
39	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA [AP Y LATERAL]		
40	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO Ó MUÑECA [ART RADIOCUBITAL + CARPO]		
41	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
42	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA [AP, Y LATERAL]		
43	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
44	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
45	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
46	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
47	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
48	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO [AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA]		
49	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)		
50	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL Ó AXIAL DE ROTULA		
51	898301	CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		
52	890350	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
53	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERA		
54	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA		
55	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

56	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA		
57	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL		
58	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		
59	890383	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
60	890366	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
61	890380	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA		
62	890384	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		
63	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA		
64	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
65	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		
66	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA		
67	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
68	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
69	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		
70	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA		
71	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL		
72	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		
73	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL		
74	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		
75	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL		
76	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
77	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA		
78	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
79	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
80	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
81	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
82	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
83	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA		
84	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR		
85	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		
86	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA		
87	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
88	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
89	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
90	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
91	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS [RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL]		
92	881436	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
93	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
94	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
95	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
96	881434	PERFIL BIOFISICO [CON ECOGRAFO]		
97	990204	ASESORIA PRE-TEST VIH		
98	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA		
99	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA		
100	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL		
101	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL		
102	990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA		
103	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA		
104	990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL		
105	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA		
106	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL		
107	990204	VALORACIÓN, APOYO TECNICA DE LACTANCIA MATERNA-ENFEMERIA		
108	990201	VALORACIÓN, APOYO TECNICA DE LACTANCIA MATERNA-MEDICINA GENERAL		
109	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL		
110	129B01	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL		
111	129B02	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION DE CUATRO CAMAS		
112	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÈTICA		
113	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

114	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL		
115	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		
116	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
117	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA		
118	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		
119	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL		
120	890484	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA		
121	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA		
122	903801	ÁCIDO ÚRICO		
123	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
125	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]		
126	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
127	901101-1	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL M1		
128	901101-2	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL M2		
129	901101-3	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL M3		
130	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
131	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]		
132	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMI AUTOMATIZADO [ENZIMÁTICO]		
133	903818	COLESTEROL TOTAL		
134	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
135	907002	COPROLOGICO		
136	907004	COPROSCOPICO		
137	903895	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		
138	906207	Dengue, ANTICUERPOS Ig G		
139	906208	Dengue, ANTICUERPOS Ig M		
140	906209	DENGUE, ANTICUERPOS TOTALES-RT PCR PARA DENGUE		
141	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]		
142	905727	DROGAS DE ABUSO (TEST MULTIDROGAS)		
143	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL		
144	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL [LECTURA]		
145	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA [FFV / OTRO]		
146	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]		
147	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
148	903833	FOSFATASA ALCALINA [FA/FAL]		
149	903883	GLUCOMETRIA [GLUCOSA SEMI AUTOMATIZADA]		
150	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
151	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA [2 HORAS]		
152	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
153	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN [CARGA 50 GR]		
154	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERACIA		
155	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA - PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO [BHCG - CUALITATIVA]		
156	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
157	902211	HEMATOCRITO		
158	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTÉCNICA		
159	902213	HEMOGLOBINA		
160	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA [HBA1C] AUTOMATIZADA		
161	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) METODO MANUAL		
162	902208	HEMOGRAMA II SEMI AUTOMATIZADO		
163	902209	HEMOGRAMA III AUTOMATIZADO (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA)		
164	902210	HEMOGRAMA IV AUTOMATIZADO [INDICES, MORFOLOGIA ELECTRONICA, E HISTOGRAMA]		
165	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *		
166	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA *		
167	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS]		
168	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]		
169	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL [RELACION ALB/CREATINURIA MG/G]		
170	903856	NITROGENO UREICO [BUN *]		

POLICIA NACIONAL - zuly.agudo

171	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO MANUAL		
172	907009	SANGRE OCULTA MATERIA FECAL [DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA]		
173	906340	SARS COV 2 [COVID-19] ANTÍGENO		
174	906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR		
175	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT / TP]		
176	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT / TTP]		
177	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G [AUTOMATIZADO]		
178	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M [AUTOMATIZADO]		
179	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] [TGO/GOT/AST]		
180	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] [GPT/TGP/ALT]		
181	903868	TRIGLICÉRIDOS		
182	903436	TROPONINA I CUALITATIVA *		
183	906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G [SEMIA O AUTOMATIZADO]		
184	907106	UROANALISIS [PARCIAL DE ORINA]		
185	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]		
186	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 [VIH 1 Y 2] ANTICUERPOS		
187	938303	TERAPIA OCUPACIONAL		
188	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO		
189	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC		
190	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
191	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
192	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
193	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
194	237102	PULPOTOMÍA SOD		
195	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
196	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
197	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
198	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ		
199	237102	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA		
200	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
201	994301	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD		
202	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO		
203	992901	APLICACION DE VITAMINA K		
204	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR		
205	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR		
206	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)		
207	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD		
208	892901	CITOLOGIA VAGINAL [TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO]		
209	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
210	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD		
211	982102	EXRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA		
212	976501	EXTRACCION Y/O REEMPLAZO DE SONDA URETRAL SOD		
213	982101	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA		
214	861802	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (JADELL)		
215	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISIÓN		
216	977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD		
217	981201	EXTRACCION SIN INCISION CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA NARIZ SOD		
218	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO		
219	936801	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR - INFERIOR		
220	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (CATETERISMO VESICAL) SOD		
221	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (INCLUYE JADELL)		
222	961601	INSERCION DE CATETER (SONDA) EN URETRA		
223	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL)		
224	699101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN ÚTERO SOD		
225	960201	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACIÓN)		
226	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO SOD		
227	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES (LAVADO NASAL)		
228	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD		
229	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD		

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

230	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD		
231	897011	MONITOREO FETAL ANTEPARTO		
232	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR		
233	939402	NEBULIZACION		
234	862701	ONICECTOMÍA		
235	579501	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD		
236	973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD		
237	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL		
238	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL		
239	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD		
240	939401	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD		
241	5DS002	SALA DE CURACIONES		
242	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD		
243	90DS02	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD		
244	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)		
245	5DS004	SALA DE YESOS		
246	601T01	TRASLADO BASICO ACACIAS - VILLAVICENCIO		
247	601T02	TRASLADO BASICO ACACIAS- BOGOTA		
248	601T02	TRASLADO BASICO AREA URBANA		
249	993106	APLICACION VACUNA CONTRA NEUMOCOCO		
250	993512	APLICACION VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS		
251	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA		
252	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA		
253	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD)		
254	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE		
255	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)		
256	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP)		
257	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA		
258	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A		
259	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B		
260	993505	VACUNACION CONTRA RABIA		
261	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION		
262	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)		
263	898301	CERTIFICADO DE DEFUNCION DOMICILIARIO		
264	898301	CERTIFICADO DE DEFUNCION		
265	995202	VACUNACION SARSCOV2 [COVID-19] (RES.126/21) INTRAMURAL		

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

N.	PRINCIPIO ACTIVO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Abacavir 20mg/ml Solución Oral Frasco 240ml		
2	Abacavir 300mg Tableta		
3	Acetaminofén 100mg/ml Solución Oral Gotas 30ml		
4	Acetaminofén 150mg/5ml Jarabe Frasco 60ml		
5	Acetaminofén 500mg Tableta		
6	Acetato de Medroxiprogesterona 150mg/1ml Solución Inyectable		
7	Acetato de Medroxiprogesterona 150mg/3ml Solución Inyectable		
8	Acetato de Medroxiprogesterona+Etinilestradiol 25mg+5mg/0.5ml Solución Inyectable		
9	Aciclovir 200mg Tableta		
10	Acido Acetil Salicílico 100mg Tableta		
11	Ácido Ascórbico 500mg Tableta		
12	Acido Fólico 1mg Tableta		
13	Ácido Tranexámico 500mg Tableta		
14	Ácido Tranexámico 500mg/5ml Solución Inyectable		
15	Acido Valproico 250mg Capsula		
16	Acido Valproico 250mg/5ml Suspension Oral Frasco 120ml		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

17	Adenosina 6mg/2ml Solución Inyectable		
18	Adrenalina 1mg/ml Solución Inyectable		
19	Agua Estéril Bolsa 500ml Solución Inyectable		
20	Albendazol 100mg/5ml Solución Oral Frasco 20ml		
21	Albendazol 200mg Tableta		
22	Amikacina 500mg/2ml Solución Inyectable		
23	Amiodarona 150mg/3ml Solución Inyectable		
24	Amitriptilina 25mg Tableta		
25	Amlodipino 10mg Tableta		
26	Amlodipino 5mg Tableta		
27	Amoxicilina 250mg/5ml Suspension Oral Frasco 100ml		
28	Amoxicilina 500mg Capsula		
29	Ampicilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
30	Ampicilina 250mg/5ml Suspension Oral Frasco 60ml		
31	Ampicilina 500mg Capsula		
32	Ampicilina+Sulbactam 1.5gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
33	Atazanavir 300mg Tableta		
34	Atazanavir+Ritonavir 300mg+100mg Tableta		
35	Atorvastatina 20mg Tableta		
36	Atorvastatina 40mg Tableta		
37	Atropina 1mg/ml Solución Inyectable		
38	Azitromicina 200mg/5ml Suspension Oral Frasco 15ml		
39	Azitromicina 500mg Tableta		
40	Beclometasona 250mcg Inhalador Bucal		
41	Beclometasona 50mcg Inhalador Bucal		
42	Betametasona 0.05% Crema Tópica Tubo 40gr		
43	Betametasona 4mg/ml Solución Inyectable		
44	Bicarbonato de Sodio 10mEq/10ml Solución Inyectable		
45	Biperideno 2mg Tableta		
46	Bisacodilo 5mg Tableta		
47	Bromuro de Ipratropio 20mcg Inhalador Bucal		
48	Bromuro de Ipratropio 25mg/100ml Solución para Nebulizar Frasco 20ml		
49	Bromuro de Rocuronio 50mg/5ml Solución Inyectable		
50	Captopril 25mg Tableta		
51	Captopril 50mg Tableta		
52	Carbamazepina 200mg Tableta		
53	Carbón Activado 20gr/100ml Suspension Oral Frasco 250ml		
54	Carbonato de Calcio 600mg Tableta		
55	Carbonato de Calcio+Vitamina D 600mg+200mg Tableta		
56	Carvedilol 12.5mg Tableta		
57	Carvedilol 25mg Tableta		
58	Carvedilol 6.25mg Tableta		
59	Cefalexina 250mg/5ml Suspension Oral Frasco 60ml		
60	Cefalexina 500mg Tableta		
61	Cefalotina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
62	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
63	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
64	Ciprofloxacino 500mg Tableta		
65	Claritromicina 250mg/5ml Suspensión Oral Frasco 50ml		
66	Claritromicina 500mg Tableta		
67	Clindamicina 600mg/4ml Solución Inyectable		
68	Clonidina 0.150mg Tableta		
69	Clopidogrel 75mg Tableta		
70	Clorfeniramina 2mg/5ml Jarabe Frasco 120ml		
71	Cloruro de Potasio 2mEq/ml Solución Inyectable		
72	Cloruro de Sodio 2mEq/ml Solución Inyectable		
73	Cloruro de Sodio 9% Solución Inyectable Bolsa 500ml		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

74	Clotrimazol 1% Crema Tópica Tubo 40gr		
75	Clotrimazol 1% Crema Vaginal Tubo 40gr		
76	Clotrimazol 100mg Ovulo Vaginal		
77	Darunavir 800mg Tableta		
78	Dexametasona 4mg/ml Solución Inyectable		
79	Dexametasona 8mg/2ml Solución Inyectable		
80	Dextrosa 10% Solución Inyectable Bolsa 500ml		
81	Dextrosa 5% Solución Inyectable Bolsa 500ml		
82	Diclofenaco 50mg Tableta		
83	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable		
84	Dicloxacilina 250mg/5ml Suspension Oral Frasco 80ml		
85	Dicloxacilina 500mg Capsula		
86	Difenhidramina 12.5mg/5ml Jarabe Frasco 120ml		
87	Difenhidramina 50mg Capsula		
88	Dihidrocodeina 2.42mg/ml Jarabe Frasco 120ml		
89	Dimenhidrinato 50mg Tableta		
90	Dinitrato de Isosorbide 10mg Tableta		
91	Dinitrato de Isosorbide 5mg Tableta		
92	Dipirona 1gr/2ml Solución Inyectable		
93	Dipirona 2g/5ml Solución Inyectable		
94	Dobutamina 250mg/20ml Solución Inyectable		
95	Dobutamina 250mg/5ml Solución Inyectable		
96	Dolutegravir 50mg Tableta		
97	Dopamina 200mg/5ml Solución Inyectable		
98	Doxiciclina 100mg Capsula		
99	Emtricitabina+Tenofovir 200mg+300mg Tableta		
100	Enalapril 20mg Tableta		
101	Enalapril 5mg Tableta		
102	Enoxaparina 40mg/0.4ml Solución Inyectable		
103	Enoxaparina 60mg/0.6ml Solución Inyectable		
104	Enoxaparina 80mg/0.8ml Solución Inyectable		
105	Ergotamina+Cafeina 100mg+1mg Tableta		
106	Espironolactona 25mg Tableta		
107	Fenitoína 250mg/5ml Solución Inyectable		
108	Fenoterol Bromhidrato+Bromuro de Ipratropio 0.50mg/0.25mg/ml Solución para Nebulizar Frasco 20ml		
109	Fitomenadiona 10mg/ml Solución Inyectable		
110	Fitomenadiona 1mg/ml Solución Inyectable		
111	Fluconazol 200mg Capsula		
112	Fluoxetina 20mg Tableta		
113	Fluoxetina 20mg/5ml Jarabe Frasco 70ml		
114	Formula Láctea F75 75kcal/100ml Polvo Lata 400gr		
115	Formula Terapéutica FTLC 540kcal Semisólido Sobre 92gr		
116	Furosemida 20mg/2ml Solución Inyectable		
117	Furosemida 40mg Tableta		
118	Gentamicina 160mg/2ml Solución Inyectable		
119	Gentamicina 3mg/ml Solución Oftálmica Gotas 6ml		
120	Gentamicina 80mg/2ml Solución Inyectable		
121	Gluconato de Calcio 10% Solución Inyectable		
122	Haloperidol 5mg/ml Solución Inyectable		
123	Hidroclorotiazida 25mg Tableta		
124	Hidrocortisona 100mg Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
125	Hidroxicina 25mg Tableta		
126	Hidróxido de Aluminio+Hidroxido Magnesio+Simeticona 4gr+4gr+0.4gr Suspension Oral Frasco 360ml		
127	Hioscina N-Butil Bromuro 10mg Tableta		
128	Hioscina N-Butil Bromuro 20mg/ml Solución Inyectable		
129	Hioscina N-Butil Bromuro+Dipirona 20mg+2.5g/5ml Solución Inyectable		
130	Ibuprofeno 400mg Tableta		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

131	Imipramina 25mg Tableta		
132	Inmunoglobulina Anti RH 250 a 350mcg/2ml Solución Inyectable		
133	Insulina Humana (Cristalina) 100UI/ml Solución Inyectable		
134	Insulina Humana Isófona (NPH) 100UI/ml Solución Inyectable		
135	Labetalol 100mg/20ml Solución Inyectable		
136	Lactato de Ringer Bolsa 500ml Solución Inyectable		
137	Lamivudina 10mg/ml Suspension Oral Frasco 240ml		
138	Lamivudina+Zidovudina 150mg+300mg Tableta		
139	Levodopa+Carvidopa 250mg+25mg Tableta		
140	Levomepromazina 25mg Tableta		
141	Levomepromazina 40mg/ml Solución Oral Frasco 20ml		
142	Levonorgestrel 0.75mg Tableta		
143	Levonorgestrel+Etinilestradiol 150mcg+30mcg Tableta		
144	Levotiroxina 100mcg Tableta		
145	Levotiroxina 50mcg Tableta		
146	Levotiroxina 75mcg Tableta		
147	Lidocaína 2% Jalea Tubo 30gr		
148	Lidocaína 100mg/ml 80gr Spray Tópico Frasco 83ml		
149	Lidocaína sin Epinefrina 20mg/ml Solución Inyectable Frasco 50ml		
150	Loperamida 2mg Tableta		
151	Lopinavir+Ritonavir 200mg+50mg Tableta		
152	Loratadina 10mg Tableta		
153	Loratadina 5mg/5ml Jarabe Frasco 100ml		
154	Losartan 50mg Tableta		
155	Metilergometrina 0.2mg/1ml Solución Inyectable		
156	Metilprednisolona 500mg Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable		
157	Metocarbamol 750mg Tableta		
158	Metoclopramida 10mg Tableta		
159	Metoclopramida 10mg/2ml Solución Inyectable		
160	Metoprolol 50mg Tableta		
161	Metoprolol 5mg/5ml Solución Inyectable		
162	Metronidazol 250mg/5ml Suspension Oral Frasco 120ml		
163	Metronidazol 500mg Ovulo Vaginal		
164	Metronidazol 500mg Tableta		
165	Metronidazol 500mg/100ml Solución Inyectable		
166	Misoprostol 200mcg Tableta Oral		
167	Misoprostol 200mcg Tableta Vaginal		
168	Naloxona 0.4mg/ml Solución Inyectable		
169	Naproxeno 150mg/5ml Jarabe Frasco 80ml		
170	Naproxeno 250mg Tableta		
171	Nifedipino 30mg Capsula		
172	Nistatina 100.000UI/ml Suspension Oral Frasco 60ml		
173	Nitrofurantoina 100mg Capsula		
174	Nitroglicerina 50mg/10ml Solución Inyectable		
175	Nitroprusiato de Sodio 50mg/2ml Solución Inyectable		
176	Norepinefrina 4mg/4ml Solución Inyectable		
177	Omeprazol 20mg Capsula		
178	Omeprazol 40mg/10ml Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable		
179	Ondansetron 8mg/4ml Solución Inyectable		
180	Oxacilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
181	Oxitocina 10U.I/0.5ml Solución Inyectable		
182	Paracetamol 1g/100ml Solución Inyectable		
183	Penicilina G Benzatínica 1.200.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
184	Penicilina G Benzatínica 2.400.000U.I Polvo para Reconstituir a Suspension Inyectable		
185	Penicilina G Sódica 1.000.000U.I. Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
186	Penicilina G Sódica 5.000.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		
187	Piperacilina+Tazobactam 4.5gr/10ml Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

188	Prazosina 1mg Tableta		
189	Prednisolona 5mg Tableta		
190	Propanolol 40mg Tableta		
191	Quetiapina 25mg Capsula		
192	Raltegravir 100mg Tableta		
193	Raltegravir 25mg Tableta		
194	Ritonavir 100mg Tableta		
195	Salbutamol 0.5%(5mg/1ml) Solución para Nebulización Frasco 10ml		
196	Salbutamol 100mcg Inhalador		
197	Sales de Rehidratación Oral 20.7gr Polvo		
198	Succinilcolina 1g/10ml Solución Inyectable		
199	Sucralfato 1g Tableta		
200	Suero Antiofídico Polivalente 10mg+70mg/10ml Solución Inyectable		
201	Sulfadiazina de Plata 1% Crema Tubo 30gr		
202	Sulfato de Magnesio 20% (2gr/10ml) Solución Inyectable		
203	Sulfato de Zinc 2mg/ml Jarabe Frasco 120ml		
204	Sulfato Ferroso 300mg Tableta		
205	Tamsulosina 0.4mg Tableta		
206	Toxoide Tetánico 40U.I/0.5ml Suspension Inyectable		
207	Tramadol 100mg/2ml Solución Inyectable		
208	Tramadol 100mg/ml Solución Oral Gotas 10ml		
209	Tramadol 50mg/ml Solución Inyectable		
210	Trazodona 50mg Tableta		
211	Trimebutina 200mg Tableta		
212	Trimetoprim+Sulfametoxazol 160mg+800mg Tableta		
213	Trimetoprim+Sulfametoxazol 40mg+200mg/5ml Suspension Oral Frasco 60ml		
214	Vitamina A 50.000UI Capsula		
215	Zidovudina 10mg/ml Solución Oral Frasco 240ml		

INSUMOS

N.	DESCRIPCION	CUMPLE	
		SI	NO
1	Ambu Desechable Adulto		
2	Ambu Desechable Neonatal		
3	Ambu Desechable Pediátrico		
4	Balón de Bakri (Balón de Taponamiento Uterino) Reutilizable		
5	Balón de Taponamiento Uterino De Un Solo Uso		
6	Bolsa Pediátrica Para Recolección De Orina		
7	Caja Drenaje Torácica		
8	Candado De Carro De Paro (Guaya)		
9	Cánula Guedel N.1 (60mm)		
10	Cánula Guedel N.2 (70mm)		
11	Cánula Guedel N.3 (80mm)		
12	Cánula Guedel N.4 (90mm)		
13	Cánula Guedel N.5 (100mm)		
14	Cánula Nasal Oxigeno Adulto		
15	Cánula Nasal Oxigeno Neonatal		
16	Cánula Nasal Oxigeno Pediátrico		
17	Catéter Heparinizado		
18	Catéter Intravenoso N.14		
19	Catéter Intravenoso N.16		
20	Catéter Intravenoso N.18		
21	Catéter Intravenoso N.20		
22	Catéter Intravenoso N.22		
23	Catéter Intravenoso N.24		
24	Catgut Cromado 2.0 Ct-1 (123T)		

POLICIA NACIONAL - zuly.agudo

25	Catgut Cromado 2.0 Ct-1 (923T)		
26	Catgut Cromado 3.0		
27	Catgut Cromado 4.0		
28	Catgut Cromado 5.0		
29	Caucho De Succión/Manguera Siliconada 3,6mt		
30	Circuito De Ventilación Adulto		
31	Circuito De Ventilación Pediátrica		
32	Clamp Umbilical		
33	Cuello Ortopédico Inmov Cervical Talla M		
34	Cuello Ortopédico Inmov Cervical Talla S		
35	Cystoflo		
36	Dispositivo Intrauterino Diu T De Cobre		
37	Electrodos		
38	Electrodos Pediátrico		
39	Equipo De Buretrol		
40	Extensión De Anestesia Adulto		
41	Extensión De Anestesia Pediátrica		
42	Equipo Macrogoteo		
43	Equipo Microgoteo		
44	Equipo Para Bomba De Infusión		
45	Equipo Para Bomba De Infusión Fotosensible		
46	Estilete Para Intubación Adulto N.14		
47	Estilete Para Intubación Pediátrica N.6		
48	Extensión Para Oxigeno Medicinal		
49	Filtro Bacteriano Adulto		
50	Filtro Bacteriano Pediátrico		
51	Humidificador		
52	Inhalo cámara Adulto		
53	Inhalo cámara Pediátrica		
54	Jeringa 1ml		
55	Jeringa 3ml		
56	Jeringa 50ml		
57	Jeringa 10ml		
58	Jeringa 20ml		
59	Jeringa 5ml		
60	Kit Citológico Desechable Talla M		
61	Kit Citológico Desechable Talla S		
62	Kit Micro nebulizador Adulto		
63	Kit Micro nebulizador Pediátrico		
64	Llave De Tres Vías		
65	Manta Térmica		
66	Mascara Laríngea N.1.5		
67	Mascara Laríngea N.2		
68	Mascara Laríngea N.3		
69	Mascara Laríngea N.4		
70	Mascara Laríngea N.1 (Neonatal)		
71	Mascara Oxigeno Adulto No Re inhalación Con Reservorio		
72	Mascara Oxigeno Pediátrica No Re inhalación Con Reservorio		
73	Mascara De Oxigeno Adulto Sencilla		
74	Mascara De Oxigeno Pediátrica Sencilla		
75	Mascarilla Ventury Para Oxigen Adulto		
76	Mascarilla Ventury Para Oxigen Pediátrica		
77	Mascarilla En Silicona N.0 (Uso Con Ambu)		
78	Mascarilla En Silicona N.1 (Uso Con Ambu)		
79	Prolene 2.0		
80	Prolene 3.0		
81	Prolene 4.0		
82	Prolene 5.0		
83	Prolene 6.0		
84	Frasco Recolector Coprológico		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

85	Frasco Recolector De Orina		
86	Seda 0 86T Sin Aguja		
87	Seda 2.0 Con Aguja		
88	Sonda De Succión N.12		
89	Sonda De Succión N.14		
90	Sonda Foley 2 Vías N.10		
91	Sonda Foley 2 Vías N.12		
92	Sonda Foley 2 Vías N.14		
93	Sonda Foley 2 Vías N.16		
94	Sonda Foley 2 Vías N.18		
95	Sonda Nasogástrica N.06		
96	Sonda Nasogástrica N.08		
97	Sonda Nasogástrica N.10		
98	Sonda Nasogástrica N.12		
99	Sonda Nasogástrica N.14		
100	Sonda Nasogástrica N.16		
101	Sonda Nasogástrica N.18		
102	Sonda Nelaton N.05		
103	Sonda Nelaton N.06		
104	Sonda Nelaton N.08		
105	Sonda Nelaton N.10		
106	Sonda Nelaton N.12		
107	Sonda Nelaton N.14		
108	Sonda Nelaton N.16		
109	Sonda Nelaton N.18		
110	Torniquete Manual Para Control De Hemorragias		
111	Traje Antichoque		
112	Tubo Endotraqueal 2.0 Sin Balón		
113	Tubo Endotraqueal 2.5 Con Balón		
114	Tubo Endotraqueal 2.5 Sin Balón		
115	Tubo Endotraqueal 3.0 Con Balón		
116	Tubo Endotraqueal 3.0 Sin Balón		
117	Tubo Endotraqueal 3.5 Con Balón		
118	Tubo Endotraqueal 3.5 Sin Balón		
119	Tubo Endotraqueal 4.0 Con Balón		
120	Tubo Endotraqueal 4.0 Sin Balón		
121	Tubo Endotraqueal 4.5 Con Balón		
122	Tubo Endotraqueal 5.0 Con Balón		
123	Tubo Endotraqueal 5.5 Con Balón		
124	Tubo Endotraqueal 6.0 Con Balón		
125	Tubo Endotraqueal 6.5 Con Balón		
126	Tubo Endotraqueal 7.0 Con Balón		
127	Tubo Endotraqueal 7.5 Con Balón		
128	Tubo Endotraqueal 8.0 Con Balón		
129	Tubo Endotraqueal 8.5 Con Balón		
130	Tubo Tórax N.24		
131	Tubo Tórax N.28		
132	Tubo Tórax N.30		
133	Venda De Algodón 3x5		
134	Venda De Algodón 4x5		
135	Venda De Algodón 5x5		
136	Venda De Algodón 6x5		
137	Venda Elástica 3x5		
138	Venda Elástica 4x5		
139	Venda Elástica 5x5		
140	Venda Elástica 6x5		
141	Venda De Yeso 3x5		
142	Venda De Yeso 4x5		
143	Venda De Yeso 5x5		
144	Venda De Yeso 6x5		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

145	Vicryl N 1.0 Unid		
146	Vicryl N 2.0 Unid		
147	Vicryl N 3.0 Unid		
148	Vicryl N 4.0 Unid		

_____

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

OFERTA ECONÓMICA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta Económica para el proceso Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	TARIFA TECHO ESTIMADO	TARIFA A OFERTAR
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	SOAT UVB PLENO – 10%	
2	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	ACUERDO 001/2026	
3	SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA NUESTROS PACIENTES EN AMBULANCIA BÁSICA	ACUERDO 006/2017	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

ÍTEM	PRESENTACIÓN	DESCRIPCIÓN	TARIFA TECHO	TARIFA A OFERTAR
	Frasco 240ml	Abacavir 20mg/ml Solución Oral	$ 88,500	
	Gotas 30ml	Acetaminofén 100mg/ml Solución Oral	$ 3,500	
	Frasco 60ml	Acetaminofén 150mg/5ml Jarabe	$ 2,600	
	Frasco 60ml	Acetaminofén 150mg/5ml Jarabe	$ 2,600	
	Frasco 60ml	Acetaminofén 150mg/5ml Jarabe	$ 7,600	
	Frasco 60ml	Acetaminofén 150mg/5ml Jarabe	$ 9,500	
	Tableta	Acetaminofén 500mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Acetaminofén 500mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Acetaminofén 500mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Acetaminofén 500mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Acetaminofén 500mg Tableta	$ 500	
	Ampolla	Acetato de Medroxiprogesterona 150mg/1ml Solución Inyectable	$ 12,200	
	Ampolla	Acetato de Medroxiprogesterona 150mg/3ml Solución Inyectable	$ 12,200	
	Ampolla	Acetato de Medroxiprogesterona+Etinilestradiol 25mg+5mg/0.5ml Solución	$ 15,100	
	Ampolla	Acetato de Medroxiprogesterona+Etinilestradiol 25mg+5mg/0.5ml Solución	$ 11,700	
	Tableta	Aciclovir 200mg Tableta	$ 300	
	Tableta	Aciclovir 200mg Tableta	$ 300	
	Tableta	Aciclovir 200mg Tableta	$ 300	
	Tableta	Aciclovir 200mg Tableta	$ 300	
	Tableta	Aciclovir 200mg Tableta	$ 700	
	Tableta	Aciclovir 200mg Tableta	$ 900	
	Tableta	Acido Acetil Salicílico 100mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Acido Acetil Salicílico 100mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Acido Acetil Salicílico 100mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Acido Acetil Salicílico 100mg Tableta	$ 2,000	
	Tableta	Ácido Ascórbico 500mg Tableta	$ 400	
	Tableta	Ácido Ascórbico 500mg Tableta	$ 400	
	Tableta	Ácido Ascórbico 500mg Tableta	$ 400	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Tableta	Ácido Fólico 1mg Tableta	$	100	
	Tableta	Ácido Fólico 1mg Tableta	$	100	
	Tableta	Ácido Tranexámico 500mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Ácido Tranexámico 500mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Ácido Tranexámico 500mg Tableta	$	3,500	
	Ampolla	Ácido Tranexámico 500mg/5ml Solución Inyectable	$	9,500	
	Ampolla	Ácido Tranexámico 500mg/5ml Solución Inyectable	$	9,500	
	Ampolla	Ácido Tranexámico 500mg/5ml Solución Inyectable	$	9,500	
	Ampolla	Ácido Tranexámico 500mg/5ml Solución Inyectable	$	11,900	
	Unidad	Acido Valproico 100mg/ml Solución Inyectable	$	53,800	
	Unidad	Acido Valproico 100mg/ml Solución Inyectable	$	53,800	
	Unidad	Acido Valproico 100mg/ml Solución Inyectable	$	53,800	
	Tableta	Acido Valproico 250mg Capsula	$	1,400	
	Frasco 120ml	Acido Valproico 250mg/5ml Suspensión Oral	$	10,100	
	Frasco 120ml	Acido Valproico 250mg/5ml Suspensión Oral	$	10,100	
	Frasco 120ml	Acido Valproico 250mg/5ml Suspensión Oral	$	51,900	
	Ampolla	Adenosina 6mg/2ml Solución Inyectable	$	29,300	
	Ampolla	Adenosina 6mg/2ml Solución Inyectable	$	29,300	
	Ampolla	Adrenalina 1mg/ml Solución Inyectable	$	1,700	
	Ampolla	Adrenalina 1mg/ml Solución Inyectable	$	2,500	
	Ampolla	Adrenalina 1mg/ml Solución Inyectable	$	3,700	
	Ampolla	Agua Estéril Bolsa 500ml Solución Inyectable	$	6,200	
	Ampolla	Agua Estéril Bolsa 500ml Solución Inyectable	$	6,200	
	Ampolla	Agua Estéril Bolsa 500ml Solución Inyectable	$	6,200	
	Frasco 20ml	Albendazol 100mg/5ml Solución Oral	$	2,600	
	Frasco 20ml	Albendazol 100mg/5ml Solución Oral	$	5,500	
	Frasco 20ml	Albendazol 100mg/5ml Solución Oral	$	54,600	
	Tableta	Albendazol 200mg Tableta	$	600	
	Tableta	Albendazol 200mg Tableta	$	600	
	Tableta	Albendazol 200mg Tableta	$	700	
	Tableta	Albendazol 200mg Tableta	$	700	
	Tableta	Albendazol 200mg Tableta	$	1,200	
	Ampolla	Amikacina 500mg/2ml Solución Inyectable	$	6,300	
	Ampolla	Amikacina 500mg/2ml Solución Inyectable	$	6,300	
	Ampolla	Amiodarona 150mg/3ml Solución Inyectable	$	7,600	
	Ampolla	Amiodarona 150mg/3ml Solución Inyectable	$	32,800	
	Tableta	Amitriptilina 25mg Tableta	$	100	
	Tableta	Amitriptilina 25mg Tableta	$	200	
	Tableta	Amitriptilina 25mg Tableta	$	300	
	Tableta	Amitriptilina 25mg Tableta	$	300	
	Tableta	Amlodipino 10mg Tableta	$	100	
	Tableta	Amlodipino 10mg Tableta	$	200	
	Tableta	Amlodipino 10mg Tableta	$	700	
	Tableta	Amlodipino 10mg Tableta	$	13,400	
	Tableta	Amlodipino 5mg Tableta	$	100	
	Tableta	Amlodipino 5mg Tableta	$	200	
	Tableta	Amlodipino 5mg Tableta	$	400	
	Tableta	Amlodipino 5mg Tableta	$	10,500	
	Frasco 100ml	Amoxicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	8,000	
	Frasco 100ml	Amoxicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	8,000	
	Frasco 100ml	Amoxicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	11,400	
	Frasco 100ml	Amoxicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	15,400	
	Capsula	Amoxicilina 500mg Capsula	$	500	
	Capsula	Amoxicilina 500mg Capsula	$	500	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Capsula	Amoxicilina 500mg Capsula	$	500	
	Capsula	Amoxicilina 500mg Capsula	$	600	
	Unidad	Ampicilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Ampicilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Ampicilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Ampicilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Frasco 60ml	Ampicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	5,100	
	Frasco 60ml	Ampicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	5,100	
	Frasco 60ml	Ampicilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	10,300	
	Capsula	Ampicilina 500mg Capsula	$	500	
	Capsula	Ampicilina 500mg Capsula	$	500	
	Unidad	Ampicilina+Sulbactam 1.5gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,300	
	Unidad	Ampicilina+Sulbactam 1.5gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,300	
	Unidad	Ampicilina+Sulbactam 1.5gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,300	
	Unidad	Ampicilina+Sulbactam 1.5gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	8,800	
	Unidad	Ampicilina+Sulbactam 1.5gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	19,900	
	Tableta	Atazanavir 300mg Tableta	$	34,700	
	Tableta	Atazanavir 300mg Tableta	$	34,700	
	Tableta	Atazanavir 300mg Tableta	$	34,700	
	Tableta	Atazanavir+Ritonavir 300mg+100mg Tableta	$	5,700	
	Tableta	Atazanavir+Ritonavir 300mg+100mg Tableta	$	5,700	
	Tableta	Atazanavir+Ritonavir 300mg+100mg Tableta	$	5,700	
	Tableta	Atazanavir+Ritonavir 300mg+100mg Tableta	$	5,700	
	Tableta	Atorvastatina 20mg Tableta	$	200	
	Tableta	Atorvastatina 20mg Tableta	$	200	
	Tableta	Atorvastatina 20mg Tableta	$	200	
	Tableta	Atorvastatina 20mg Tableta	$	5,800	
	Tableta	Atorvastatina 40mg Tableta	$	300	
	Tableta	Atorvastatina 40mg Tableta	$	300	
	Tableta	Atorvastatina 40mg Tableta	$	300	
	Tableta	Atorvastatina 40mg Tableta	$	12,000	
	Ampolla	Atropina 1mg/ml Solución Inyectable	$	1,600	
	Ampolla	Atropina 1mg/ml Solución Inyectable	$	1,600	
	Ampolla	Atropina 1mg/ml Solución Inyectable	$	1,600	
	Ampolla	Atropina 1mg/ml Solución Inyectable	$	1,800	
	Frasco 15ml	Azitromicina 200mg/5ml Suspensión Oral	$	14,300	
	Frasco 15ml	Azitromicina 200mg/5ml Suspensión Oral	$	14,300	
	Frasco 15ml	Azitromicina 200mg/5ml Suspensión Oral	$	25,000	
	Frasco 15ml	Azitromicina 200mg/5ml Suspensión Oral	$	114,600	
	Tableta	Azitromicina 500mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Azitromicina 500mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Azitromicina 500mg Tableta	$	2,600	
	Inhalador Bucal	Beclometasona 250mcg Inhalador Bucal	$	13,800	
	Inhalador Bucal	Beclometasona 250mcg Inhalador Bucal	$	13,800	
	Inhalador Bucal	Beclometasona 250mcg Inhalador Bucal	$	13,800	
	Inhalador Bucal	Beclometasona 50mcg Inhalador Bucal	$	12,400	
	Inhalador Bucal	Beclometasona 50mcg Inhalador Bucal	$	12,400	
	Tubo 40gr	Betametasona 0.05% Crema Tópica	$	8,200	
	Tubo 40gr	Betametasona 0.05% Crema Tópica	$	8,200	
	Ampolla	Betametasona 4mg/ml Solución Inyectable	$	1,200	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Ampolla	Betametildigoxina 0,2mg/2ml Solución Inyectable	$	8,600	
	Ampolla	Bicarbonato de Sodio 10mEq/10ml Solución Inyectable	$	3,500	
	Ampolla	Bicarbonato de Sodio 10mEq/10ml Solución Inyectable	$	3,500	
	Tableta	Biperideno 2mg Tableta	$	400	
	Tableta	Bisacodilo 5mg Tableta	$	100	
	Tableta	Bisacodilo 5mg Tableta	$	100	
	Tableta	Bisacodilo 5mg Tableta	$	200	
	Inhalador Bucal	Bromuro de Ipratropio 20mcg Inhalador Bucal	$	21,000	
	Inhalador Bucal	Bromuro de Ipratropio 20mcg Inhalador Bucal	$	21,000	
	Frasco 20ml	Bromuro de Ipratropio 25mg/100ml Solución para Nebulizar	$	26,200	
	Ampolla	Bromuro de Rocuronio 50mg/5ml Solución Inyectable	$	30,900	
	Ampolla	Bromuro de Rocuronio 50mg/5ml Solución Inyectable	$	41,500	
	Tableta	Captopril 25mg Tableta	$	200	
	Tableta	Captopril 25mg Tableta	$	200	
	Tableta	Captopril 50mg Tableta	$	200	
	Tableta	Captopril 50mg Tableta	$	300	
	Tableta	Carbamazepina 200mg Tableta	$	200	
	Tableta	Carbamazepina 200mg Tableta	$	500	
	Frasco 250ml	Carbón Activado 20gr/100ml Suspensión Oral	$	195,000	
	Frasco 250ml	Carbón Activado 20gr/100ml Suspensión Oral	$	195,000	
	Tableta	Carbonato de Calcio 600mg Tableta	$	300	
	Tableta	Carbonato de Calcio 600mg Tableta	$	300	
	Tableta	Carbonato de Calcio 600mg Tableta	$	300	
	Tableta	Carbonato de Calcio+Vitamina D 600mg+200mg Tableta	$	400	
	Tableta	Carbonato de Calcio+Vitamina D 600mg+200mg Tableta	$	400	
	Tableta	Carbonato de Calcio+Vitamina D 600mg+200mg Tableta	$	400	
	Tableta	Carvedilol 12.5mg Tableta	$	700	
	Tableta	Carvedilol 12.5mg Tableta	$	700	
	Tableta	Carvedilol 12.5mg Tableta	$	700	
	Tableta	Carvedilol 25mg Tableta	$	200	
	Tableta	Carvedilol 25mg Tableta	$	300	
	Tableta	Carvedilol 25mg Tableta	$	800	
	Tableta	Carvedilol 6.25mg Tableta	$	400	
	Tableta	Carvedilol 6.25mg Tableta	$	400	
	Tableta	Carvedilol 6.25mg Tableta	$	400	
	Frasco 60ml	Cefalexina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	8,000	
	Frasco 60ml	Cefalexina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	8,000	
	Frasco 60ml	Cefalexina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	14,700	
	Tableta	Cefalexina 500mg Tableta	$	700	
	Tableta	Cefalexina 500mg Tableta	$	700	
	Tableta	Cefalexina 500mg Tableta	$	1,200	
	Tableta	Cefalexina 500mg Tableta	$	2,000	
	Unidad	Cefalotina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,600	
	Unidad	Cefalotina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,600	
	Unidad	Cefalotina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,600	
	Unidad	Cefalotina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,600	
	Unidad	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Cefazolina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,100	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,900	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,900	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,900	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,900	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,900	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,900	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,100	
	Unidad	Ceftriaxona 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	60,900	
	Tableta	Cetirizina 10mg Tableta	$	100	
	Tableta	Cetirizina 10mg Tableta	$	100	
	Tableta	Cetirizina 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Cetirizina 10mg Tableta	$	1,300	
	Tableta	Cetirizina 10mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Ciprofloxacino 500mg Tableta	$	500	
	Tableta	Ciprofloxacino 500mg Tableta	$	500	
	Tableta	Ciprofloxacino 500mg Tableta	$	500	
	Tableta	Ciprofloxacino 500mg Tableta	$	700	
	Tableta	Ciprofloxacino 500mg Tableta	$	700	
	Tableta	Ciprofloxacino 500mg Tableta	$	1,200	
	Frasco 50ml	Claritromicina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	24,100	
	Frasco 50ml	Claritromicina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	31,200	
	Frasco 50ml	Claritromicina 250mg/5ml Suspensión Oral	$	246,500	
	Tableta	Claritromicina 500mg Tableta	$	2,300	
	Tableta	Claritromicina 500mg Tableta	$	2,300	
	Tableta	Claritromicina 500mg Tableta	$	2,300	
	Tableta	Claritromicina 500mg Tableta	$	2,300	
	Tableta	Claritromicina 500mg Tableta	$	10,300	
	Ampolla	Clindamicina 600mg/4ml Solución Inyectable	$	3,400	
	Ampolla	Clindamicina 600mg/4ml Solución Inyectable	$	3,400	
	Ampolla	Clindamicina 600mg/4ml Solución Inyectable	$	3,400	
	Ampolla	Clindamicina 600mg/4ml Solución Inyectable	$	5,000	
	Tableta	Clonidina 0.150mg Tableta	$	100	
	Tableta	Clonidina 0.150mg Tableta	$	100	
	Tableta	Clonidina 0.150mg Tableta	$	400	
	Tableta	Clonidina 0.150mg Tableta	$	600	
	Tableta	Clopidogrel 75mg Tableta	$	1,700	
	Tableta	Clopidogrel 75mg Tableta	$	1,700	
	Tableta	Clopidogrel 75mg Tableta	$	1,700	
	Tableta	Clopidogrel 75mg Tableta	$	1,700	
	Frasco 120ml	Clorfeniramina 2mg/5ml Jarabe	$	3,800	
	Frasco 120ml	Clorfeniramina 2mg/5ml Jarabe	$	3,800	
	Frasco 120ml	Clorfeniramina 2mg/5ml Jarabe	$	3,800	
	Tableta	Cloroquina 250mg Tableta	$	400	
	Ampolla	Cloruro de Potasio 2mEq/ml Solución Inyectable	$	2,300	
	Ampolla	Cloruro de Potasio 2mEq/ml Solución Inyectable	$	3,200	
	Ampolla	Cloruro de Sodio 2mEq/ml Solución Inyectable	$	1,900	
	Ampolla	Cloruro de Sodio 2mEq/ml Solución Inyectable	$	3,200	
	Bolsa 500ml	Cloruro de Sodio 9% Solución Inyectable	$	5,100	
	Bolsa 500ml	Cloruro de Sodio 9% Solución Inyectable	$	5,100	
	Bolsa 500ml	Cloruro de Sodio 9% Solución Inyectable	$	6,400	
	Tubo 40gr	Clotrimazol 1% Crema Tópica	$	6,300	
	Tubo 40gr	Clotrimazol 1% Crema Tópica	$	6,300	
	Tubo 40gr	Clotrimazol 1% Crema Tópica	$	6,300	
	Tubo 40gr	Clotrimazol 1% Crema Tópica	$	7,300	
	Tubo 40gr	Clotrimazol 1% Crema Vaginal	$	9,400	
	Tubo 40gr	Clotrimazol 1% Crema Vaginal	$	11,100	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Ovulo Vaginal	Clotrimazol 100mg Ovulo Vaginal	$ 500	
	Tableta	Darunavir 800mg Tableta	$ 38,900	
	Tableta	Darunavir 800mg Tableta	$ 38,900	
	Tableta	Darunavir 800mg Tableta	$ 38,900	
	Ampolla	Dexametasona 4mg/ml Solución Inyectable	$ 900	
	Ampolla	Dexametasona 4mg/ml Solución Inyectable	$ 1,000	
	Ampolla	Dexametasona 4mg/ml Solución Inyectable	$ 1,600	
	Ampolla	Dexametasona 8mg/2ml Solución Inyectable	$ 900	
	Ampolla	Dexametasona 8mg/2ml Solución Inyectable	$ 900	
	Ampolla	Dexametasona 8mg/2ml Solución Inyectable	$ 1,700	
	Bolsa 500ml	Dextrosa 10% Solución Inyectable	$ 5,900	
	Bolsa 500ml	Dextrosa 10% Solución Inyectable	$ 5,900	
	Bolsa 500ml	Dextrosa 10% Solución Inyectable	$ 5,900	
	Bolsa 500ml	Dextrosa 5% Solución Inyectable	$ 6,400	
	Bolsa 500ml	Dextrosa 5% Solución Inyectable	$ 6,400	
	Bolsa 500ml	Dextrosa 5% Solución Inyectable	$ 6,400	
	Tableta	Diclofenaco 50mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Diclofenaco 50mg Tableta	$ 100	
	Tableta	Diclofenaco 50mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Diclofenaco 50mg Tableta	$ 3,400	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 1,300	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 1,300	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 1,700	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 1,700	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 3,700	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 7,300	
	Ampolla	Diclofenaco 75mg/3ml Solución Inyectable	$ 15,100	
	Frasco 80ml	Dicloxacilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$ 8,000	
	Frasco 80ml	Dicloxacilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$ 8,000	
	Frasco 80ml	Dicloxacilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$ 8,000	
	Frasco 80ml	Dicloxacilina 250mg/5ml Suspensión Oral	$ 13,300	
	Capsula	Dicloxacilina 500mg Capsula	$ 700	
	Capsula	Dicloxacilina 500mg Capsula	$ 700	
	Capsula	Dicloxacilina 500mg Capsula	$ 1,000	
	Capsula	Dicloxacilina 500mg Capsula	$ 1,000	
	Frasco 120ml	Difenhidramina 12.5mg/5ml Jarabe	$ 5,900	
	Frasco 120ml	Difenhidramina 12.5mg/5ml Jarabe	$ 5,900	
	Frasco 120ml	Difenhidramina 12.5mg/5ml Jarabe	$ 5,900	
	Capsula	Difenhidramina 50mg Capsula	$ 300	
	Capsula	Difenhidramina 50mg Capsula	$ 300	
	Frasco 120ml	Dihidrocodeina 2.42mg/ml Jarabe	$ 8,900	
	Frasco 120ml	Dihidrocodeina 2.42mg/ml Jarabe	$ 8,900	
	Frasco 120ml	Dihidrocodeina 2.42mg/ml Jarabe	$ 10,800	
	Tableta	Dimenhidrinato 50mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Dimenhidrinato 50mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Dinitrato de Isosorbide 10mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Dinitrato de Isosorbide 10mg Tableta	$ 1,700	
	Tableta	Dinitrato de Isosorbide 5mg Tableta	$ 2,100	
	polla	Dipirona 1gr/2ml Solución Inyectable	$ 1,200	
	Ampolla	Dipirona 1gr/2ml Solución Inyectable	$ 2,100	
	Ampolla	Dipirona 1gr/2ml Solución Inyectable	$ 7,800	
	Ampolla	Dipirona 2g/5ml Solución Inyectable	$ 9,000	
	Ampolla	Dobutamina 250mg/20ml Solución Inyectable	$ 12,700	
	Ampolla	Dobutamina 250mg/20ml Solución Inyectable	$ 12,700	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Ampolla	Dobutamina 250mg/5ml Solución Inyectable	$	13,000	
	Tableta	Dolutegravir 50mg Tableta	$	54,400	
	Ampolla	Dopamina 200mg/5ml Solución Inyectable	$	3,000	
	Ampolla	Dopamina 200mg/5ml Solución Inyectable	$	4,200	
	Capsula	Doxiciclina 100mg Capsula	$	400	
	Capsula	Doxiciclina 100mg Capsula	$	400	
	Capsula	Doxiciclina 100mg Capsula	$	10,200	
	Tableta	Emtricitabina+Tenofovir 200mg+300mg Tableta	$	37,800	
	Tableta	Emtricitabina+Tenofovir 200mg+300mg Tableta	$	37,800	
	Tableta	Emtricitabina+Tenofovir 200mg+300mg Tableta	$	37,800	
	Tableta	Emtricitabina+Tenofovir 200mg+300mg Tableta	$	37,800	
	Tableta	Emtricitabina+Tenofovir 200mg+300mg Tableta	$	37,800	
	Tableta	Enalapril 20mg Tableta	$	200	
	Tableta	Enalapril 20mg Tableta	$	200	
	Tableta	Enalapril 20mg Tableta	$	400	
	Tableta	Enalapril 20mg Tableta	$	400	
	Tableta	Enalapril 5mg Tableta	$	300	
	Tableta	Enalapril 5mg Tableta	$	300	
	Tableta	Enalapril 5mg Tableta	$	300	
	Ampolla	Enoxaparina 40mg/0.4ml Solución Inyectable	$	14,000	
	Ampolla	Enoxaparina 40mg/0.4ml Solución Inyectable	$	14,000	
	Ampolla	Enoxaparina 40mg/0.4ml Solución Inyectable	$	14,000	
	Ampolla	Enoxaparina 40mg/0.4ml Solución Inyectable	$	14,000	
	Ampolla	Enoxaparina 60mg/0.6ml Solución Inyectable	$	21,000	
	Ampolla	Enoxaparina 60mg/0.6ml Solución Inyectable	$	21,000	
	Ampolla	Enoxaparina 60mg/0.6ml Solución Inyectable	$	21,000	
	Ampolla	Enoxaparina 60mg/0.6ml Solución Inyectable	$	21,000	
	Ampolla	Enoxaparina 80mg/0.8ml Solución Inyectable	$	28,000	
	Ampolla	Enoxaparina 80mg/0.8ml Solución Inyectable	$	28,000	
	Ampolla	Enoxaparina 80mg/0.8ml Solución Inyectable	$	28,000	
	Tableta	Ergotamina+Cafeina 100mg+1mg Tableta	$	600	
	Tableta	Ergotamina+Cafeina 100mg+1mg Tableta	$	600	
	Tableta	Escitalopram 10mg Tableta	$	300	
	Tableta	Escitalopram 10mg Tableta	$	300	
	Tableta	Escitalopram 10mg Tableta	$	300	
	Tableta	Escitalopram 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Escitalopram 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Espironolactona 25mg Tableta	$	300	
	Tableta	Espironolactona 25mg Tableta	$	300	
	Tableta	Espironolactona 25mg Tableta	$	1,500	
	Ampolla	Fenitoína 250mg/5ml Solución Inyectable	$	5,300	
	Ampolla	Fenitoína 250mg/5ml Solución Inyectable	$	5,300	
	Ampolla	Fenitoína 250mg/5ml Solución Inyectable	$	5,300	
	Ampolla	Fenitoína 250mg/5ml Solución Inyectable	$	5,300	
	Ampolla	Fenitoína 250mg/5ml Solución Inyectable	$	41,300	
	Frasco 20ml	Fenoterol Bromhidrato+Bromuro de Ipratropio 0.50mg/0.25mg/ml Solución para Nebulizar	$	32,100	
	Ampolla	Fitomenadiona 10mg/ml Solución Inyectable	$	3,700	
	Ampolla	Fitomenadiona 10mg/ml Solución Inyectable	$	3,700	
	Ampolla	Fitomenadiona 10mg/ml Solución Inyectable	$	45,500	
	Ampolla	Fitomenadiona 1mg/ml Solución Inyectable	$	3,400	
	Capsula	Fluconazol 200mg Capsula	$	900	
	Capsula	Fluconazol 200mg Capsula	$	900	
	Capsula	Fluconazol 200mg Capsula	$	1,500	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Tableta	Fluoxetina 20mg Tableta	$	200	
	Tableta	Fluoxetina 20mg Tableta	$	200	
	Frasco 70ml	Fluoxetina 20mg/5ml Jarabe	$	6,200	
	Frasco 70ml	Fluoxetina 20mg/5ml Jarabe	$	6,200	
	Frasco 70ml	Fluoxetina 20mg/5ml Jarabe	$	12,900	
	Frasco 70ml	Fluoxetina 20mg/5ml Jarabe	$	16,900	
	Frasco 70ml	Fluoxetina 20mg/5ml Jarabe	$	63,700	
	Lata 400gr	Formula Láctea F75 75kcal/100ml Polvo	$	28,700	
	Sobre 92gr	Formula Terapéutica FTLC 540kcal Semisólido	$	15,100	
	Ampolla	Furosemida 20mg/2ml Solución Inyectable	$	1,100	
	Ampolla	Furosemida 20mg/2ml Solución Inyectable	$	1,100	
	Ampolla	Furosemida 20mg/2ml Solución Inyectable	$	1,300	
	Ampolla	Furosemida 20mg/2ml Solución Inyectable	$	8,600	
	Tableta	Furosemida 40mg Tableta	$	100	
	Tableta	Furosemida 40mg Tableta	$	100	
	Tableta	Furosemida 40mg Tableta	$	200	
	Tableta	Furosemida 40mg Tableta	$	2,800	
	Tableta	Gemfibrozilo 600mg Tableta	$	500	
	Tableta	Gemfibrozilo 600mg Tableta	$	600	
	Tableta	Gemfibrozilo 600mg Tableta	$	1,500	
	Tableta	Gemfibrozilo 600mg Tableta	$	5,800	
	Ampolla	Gentamicina 160mg/2ml Solución Inyectable	$	1,900	
	Ampolla	Gentamicina 160mg/2ml Solución Inyectable	$	1,900	
	Ampolla	Gentamicina 160mg/2ml Solución Inyectable	$	2,700	
	Gotas 6ml	Gentamicina 3mg/ml Solución Oftálmica	$	4,300	
	Ampolla	Gentamicina 80mg/2ml Solución Inyectable	$	1,600	
	Ampolla	Gentamicina 80mg/2ml Solución Inyectable	$	1,800	
	Ampolla	Gentamicina 80mg/2ml Solución Inyectable	$	1,800	
	Ampolla	Gluconato de Calcio 10% Solución Inyectable	$	4,300	
	Ampolla	Haloperidol 5mg/ml Solución Inyectable	$	3,200	
	Ampolla	Haloperidol 5mg/ml Solución Inyectable	$	3,200	
	Gotas 20ml	Haloperidol 2mg/1ml Solución Oral Gotas 20ml	$	6,400	
	Tableta	Hidroclorotiazida 25mg Tableta	$	100	
	Tableta	Hidroclorotiazida 25mg Tableta	$	100	
	Tubo 15gr	Hidrocortisona 1% Crema Tópica Tubo 15 gr	$	4,000	
	Tubo 15gr	Hidrocortisona 1% Crema Tópica Tubo 15 gr	$	5,300	
	Tubo 15gr	Hidrocortisona 1% Crema Tópica Tubo 15 gr	$	5,300	
	Tubo 15gr	Hidrocortisona 1% Crema Tópica Tubo 15 gr	$	7,800	
	Unidad	Hidrocortisona 100mg Polvo para Reconstituir a Solución inyectable	$	4,700	
	Unidad	Hidrocortisona 100mg Polvo para Reconstituir a Solución inyectable	$	4,700	
	Tableta	Hidroxicina 25mg Tableta	$	200	
	Tableta	Hidroxicina 25mg Tableta	$	200	
	Frasco 360ml	Hidróxido de Aluminio+Hidroxido Magnesio+Simeticona 4gr+4gr+0.4gr Suspensión Oral	$	10,600	
	Frasco 360ml	Hidróxido de Aluminio+Hidroxido Magnesio+Simeticona 4gr+4gr+0.4gr Suspensión Oral	$	10,600	
	Frasco 360ml	Hidróxido de Aluminio+Hidroxido Magnesio+Simeticona 4gr+4gr+0.4gr Suspensión Oral	$	12,800	
	Tableta	Hioscina N-Butil Bromuro 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Hioscina N-Butil Bromuro 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Hioscina N-Butil Bromuro 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Hioscina N-Butil Bromuro 10mg Tableta	$	3,000	
	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro 20mg/ml Solución Inyectable	$	1,900	
	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro 20mg/ml Solución Inyectable	$	1,900	
	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro 20mg/ml Solución Inyectable	$	2,800	

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro 20mg/ml Solución Inyectable	$ 2,800	
	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro+Dipirona 20mg+2.5g/5ml Solución Inyectable	$ 4,700	
	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro+Dipirona 20mg+2.5g/5ml Solución Inyectable	$ 4,700	
	Ampolla	Hioscina N-Butil Bromuro+Dipirona 20mg+2.5g/5ml Solución Inyectable	$ 4,700	
	Tableta	Ibuprofeno 400mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Ibuprofeno 400mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Ibuprofeno 400mg Tableta	$ 300	
	Tableta	Ibuprofeno 400mg Tableta	$ 2,000	
	Tableta	Imipramina 25mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Imipramina 25mg Tableta	$ 200	
	Tableta	Imipramina 25mg Tableta	$ 1,000	
	Ampolla	Inmunoglobulina Anti RH 250 a 350mcg/2ml Solución Inyectable	$ 215,100	
	Unidad	Insulina Glargina 1000ui/10ml (100UI/ml) Solución Inyectable Vial	$ 136,800	
	Unidad	Insulina Glulisina 1000ui/10ml (100UI/ml) Solución Inyectable Vial	$ 85,900	
	Ampolla	Insulina Humana (Cristalina) 100UI/ml Solución Inyectable	$ 20,800	
	Ampolla	Insulina Humana Isófona (NPH) 100UI/ml Solución Inyectable	$ 20,800	
	Ampolla	Labetalol 100mg/20ml Solución Inyectable	$ 21,300	
	Ampolla	Labetalol 100mg/20ml Solución Inyectable	$ 21,300	
	Ampolla	Labetalol 100mg/20ml Solución Inyectable	$ 21,300	
	Ampolla	Lactato de Ringer Bolsa 500ml Solución Inyectable	$ 5,000	
	Ampolla	Lactato de Ringer Bolsa 500ml Solución Inyectable	$ 5,000	
	Ampolla	Lactato de Ringer Bolsa 500ml Solución Inyectable	$ 7,100	
	Frasco 240ml	Lamivudina 10mg/ml Suspensión Oral	$ 54,600	
	Frasco 240ml	Lamivudina 10mg/ml Suspensión Oral	$ 54,600	
	Tableta	Levodopa+Carvidopa 250mg+25mg Tableta	$ 700	
	Tableta	Levodopa+Carvidopa 250mg+25mg Tableta	$ 900	
	Tableta	Levomepromazina 25mg Tableta	$ 600	
	Tableta	Levomepromazina 25mg Tableta	$ 600	
	Tableta	Levomepromazina 25mg Tableta	$ 2,600	
	Frasco 20ml	Levomepromazina 40mg/ml Solución Oral	$ 15,400	
	Frasco 20ml	Levomepromazina 40mg/ml Solución Oral	$ 15,400	
	Frasco 20ml	Levomepromazina 40mg/ml Solución Oral	$ 15,400	
	Frasco 20ml	Levomepromazina 40mg/ml Solución Oral	$ 88,700	
	Tableta	Levonorgestrel 0.75mg Tableta	$ 9,400	
	Tableta	Levonorgestrel 0.75mg Tableta	$ 9,400	
	Tableta	Levonorgestrel 0.75mg Tableta	$ 9,400	
	Tableta	Levonorgestrel 0.75mg Tableta	$ 9,400	
	Tableta	Levonorgestrel+Etinilestradiol 150mcg+30mcg Tableta	$ 400	
	Tableta	Levonorgestrel+Etinilestradiol 150mcg+30mcg Tableta	$ 400	
	Tableta	Levonorgestrel+Etinilestradiol 150mcg+30mcg Tableta	$ 500	
	Tableta	Levotiroxina 100mcg Tableta	$ 100	
	Tableta	Levotiroxina 100mcg Tableta	$ 200	
	Tableta	Levotiroxina 100mcg Tableta	$ 2,100	
	Tableta	Levotiroxina 50mcg Tableta	$ 100	
	Tableta	Levotiroxina 50mcg Tableta	$ 200	
	Tableta	Levotiroxina 50mcg Tableta	$ 1,700	
	Tableta	Levotiroxina 75mcg Tableta	$ 300	
	Tableta	Levotiroxina 75mcg Tableta	$ 500	
	Tableta	Levotiroxina 75mcg Tableta	$ 1,800	
	Frasco 83ml	Lidocaína 100mg/ml 80gr Spray Tópico	$ 115,200	
	Tubo 30gr	Lidocaína 2% Jalea	$ 16,200	
	Tubo 30gr	Lidocaína 2% Jalea	$ 20,800	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Frasco 50ml	Lidocaína sin Epinefrina 20mg/ml Solución Inyectable	$	20,600	
	Frasco 50ml	Lidocaína sin Epinefrina 20mg/ml Solución Inyectable	$	44,600	
	Tableta	Loperamida 2mg Tableta	$	200	
	Tableta	Loperamida 2mg Tableta	$	1,300	
	Tableta	Lopinavir+Ritonavir 200mg+50mg Tableta	$	1,700	
	Tableta	Loratadina 10mg Tableta	$	100	
	Tableta	Loratadina 10mg Tableta	$	100	
	Tableta	Loratadina 10mg Tableta	$	500	
	Tableta	Loratadina 10mg Tableta	$	500	
	Frasco 100ml	Loratadina 5mg/5ml Jarabe	$	4,700	
	Frasco 100ml	Loratadina 5mg/5ml Jarabe	$	4,700	
	Frasco 100ml	Loratadina 5mg/5ml Jarabe	$	5,400	
	Frasco 100ml	Loratadina 5mg/5ml Jarabe	$	12,800	
	Tableta	Losartan 50mg Tableta	$	100	
	Tableta	Losartan 50mg Tableta	$	100	
	Tableta	Losartan 50mg Tableta	$	100	
	Tableta	Losartan 50mg Tableta	$	400	
	Tableta	Losartan 50mg Tableta	$	5,900	
	Unidad	Metilprednisolona 500mg Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	70,400	
	Unidad	Metilprednisolona 500mg Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	70,400	
	Tableta	Metocarbamol 750mg Tableta	$	400	
	Tableta	Metocarbamol 750mg Tableta	$	400	
	Tableta	Metocarbamol 750mg Tableta	$	400	
	Tableta	Metocarbamol 750mg Tableta	$	1,100	
	Tableta	Metocarbamol 750mg Tableta	$	1,100	
	Tableta	Metoclopramida 10mg Tableta	$	200	
	Tableta	Metoclopramida 10mg Tableta	$	400	
	Tableta	Metoclopramida 10mg Tableta	$	2,600	
	Ampolla	Metoclopramida 10mg/2ml Solución Inyectable	$	1,300	
	Ampolla	Metoclopramida 10mg/2ml Solución Inyectable	$	1,300	
	Ampolla	Metoclopramida 10mg/2ml Solución Inyectable	$	2,100	
	Ampolla	Metoclopramida 10mg/2ml Solución Inyectable	$	10,100	
	Frasco 30ml	Metoclopramida 4mg/ml Solución Oral	$	4,600	
	Frasco 30ml	Metoclopramida 4mg/ml Solución Oral	$	4,600	
	Frasco 30ml	Metoclopramida 4mg/ml Solución Oral	$	4,600	
	Tableta	Metoprolol 50mg Tableta	$	600	
	Tableta	Metoprolol 50mg Tableta	$	600	
	Tableta	Metoprolol 50mg Tableta	$	600	
	Ampolla	Metoprolol 5mg/5ml Solución Inyectable	$	21,800	
	Ampolla	Metoprolol 5mg/5ml Solución Inyectable	$	35,100	
	Frasco 120ml	Metronidazol 250mg/5ml Suspensión Oral	$	7,100	
	Frasco 120ml	Metronidazol 250mg/5ml Suspensión Oral	$	9,300	
	Frasco 120ml	Metronidazol 250mg/5ml Suspensión Oral	$	14,700	
	Frasco 120ml	Metronidazol 250mg/5ml Suspensión Oral	$	14,700	
	Ovulo Vaginal	Metronidazol 500mg Ovulo Vaginal	$	500	
	Ovulo Vaginal	Metronidazol 500mg Ovulo Vaginal	$	1,300	
	Tableta	Metronidazol 500mg Tableta	$	300	
	Tableta	Metronidazol 500mg Tableta	$	300	
	Tableta	Metronidazol 500mg Tableta	$	300	
	Tableta	Metronidazol 500mg Tableta	$	400	
	Ampolla	Metronidazol 500mg/100ml Solución Inyectable	$	5,500	
	Ampolla	Metronidazol 500mg/100ml Solución Inyectable	$	5,500	
	Ampolla	Metronidazol 500mg/100ml Solución Inyectable	$	5,500	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Ampolla	Metronidazol 500mg/100ml Solución Inyectable	$	8,900	
	Tableta Oral	Misoprostol 200mcg Tableta Oral	$	5,600	
	Tableta Vaginal	Misoprostol 200mcg Tableta Vaginal	$	4,200	
	Tableta Vaginal	Misoprostol 200mcg Tableta Vaginal	$	5,900	
	Ampolla	Naloxona 0.4mg/ml Solución Inyectable	$	46,800	
	Ampolla	Naloxona 0.4mg/ml Solución Inyectable	$	46,800	
	Frasco 80ml	Naproxeno 150mg/5ml Jarabe	$	6,000	
	Frasco 80ml	Naproxeno 150mg/5ml Jarabe	$	7,200	
	Frasco 80ml	Naproxeno 150mg/5ml Jarabe	$	7,200	
	Tableta	Naproxeno 250mg Tableta	$	100	
	Tableta	Naproxeno 250mg Tableta	$	200	
	Capsula	Nifedipino 30mg Capsula	$	500	
	Capsula	Nifedipino 30mg Capsula	$	500	
	Frasco 60ml	Nistatina 100.000UI/ml Suspensión Oral	$	7,300	
	Frasco 60ml	Nistatina 100.000UI/ml Suspensión Oral	$	10,000	
	Capsula	Nitrofurantoina 100mg Capsula	$	500	
	Capsula	Nitrofurantoina 100mg Capsula	$	500	
	Capsula	Nitrofurantoina 100mg Capsula	$	800	
	Ampolla	Nitroglicerina 50mg/10ml Solución Inyectable	$	27,000	
	Ampolla	Nitroglicerina 50mg/10ml Solución Inyectable	$	27,000	
	Ampolla	Nitroprusiato de Sodio 50mg/2ml Solución Inyectable	$	68,900	
	Ampolla	Norepinefrina 4mg/4ml Solución Inyectable	$	5,000	
	Ampolla	Norepinefrina 4mg/4ml Solución Inyectable	$	5,000	
	Tableta	Olanzapina 10mg Tableta	$	4,700	
	Tableta	Olanzapina 10mg Tableta	$	4,700	
	Tableta	Olanzapina 10mg Tableta	$	4,700	
	Tableta	Olanzapina 5mg Tableta	$	2,400	
	Tableta	Olanzapina 5mg Tableta	$	2,400	
	Capsula	Omeprazol 20mg Capsula	$	200	
	Capsula	Omeprazol 20mg Capsula	$	200	
	Capsula	Omeprazol 20mg Capsula	$	300	
	Unidad	Omeprazol 40mg/10ml Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,000	
	Unidad	Omeprazol 40mg/10ml Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,000	
	Unidad	Omeprazol 40mg/10ml Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,000	
	Unidad	Omeprazol 40mg/10ml Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,000	
	Unidad	Omeprazol 40mg/10ml Polvo Liofilizado para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,000	
	Ampolla	Ondansetron 8mg/4ml Solución Inyectable	$	3,900	
	Ampolla	Ondansetron 8mg/4ml Solución Inyectable	$	3,900	
	Ampolla	Ondansetron 8mg/4ml Solución Inyectable	$	3,900	
	Ampolla	Ondansetron 8mg/4ml Solución Inyectable	$	10,200	
	Unidad	Oxacilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,500	
	Unidad	Oxacilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,500	
	Unidad	Oxacilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	4,500	
	Unidad	Oxacilina 1gr Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	5,000	
	Ampolla	Oxitocina 10U.I/0.5ml Solución Inyectable	$	4,700	
	Ampolla	Oxitocina 10U.I/0.5ml Solución Inyectable	$	4,700	
	Ampolla	Oxitocina 10U.I/0.5ml Solución Inyectable	$	5,400	
	Tableta	Pamoato de Pirantel 250mg Tableta	$	600	
	Tableta	Pamoato de Pirantel 250mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Pamoato de Pirantel 250mg Tableta	$	1,600	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Frasco 15ml	Pamoato de Pirantel 250mg/5ml Suspensión	$	3,200	
	Frasco 15ml	Pamoato de Pirantel 250mg/5ml Suspensión	$	5,400	
	Frasco 15ml	Pamoato de Pirantel 250mg/5ml Suspensión	$	5,400	
	Ampolla	Paracetamol 1g/100ml Solución Inyectable	$	24,100	
	Ampolla	Paracetamol 1g/100ml Solución Inyectable	$	24,100	
	Ampolla	Paracetamol 1g/100ml Solución Inyectable	$	24,100	
	Ampolla	Paracetamol 1g/100ml Solución Inyectable	$	24,100	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 1.200.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 1.200.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 1.200.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 1.200.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,400	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 2.400.000U.I Polvo para Reconstituir a Suspensión Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 2.400.000U.I Polvo para Reconstituir a Suspensión Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 2.400.000U.I Polvo para Reconstituir a Suspensión Inyectable	$	4,700	
	Unidad	Penicilina G Benzatínica 2.400.000U.I Polvo para Reconstituir a Suspensión Inyectable	$	5,800	
	Unidad	Penicilina G Sódica 1.000.000U.I. Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	3,200	
	Unidad	Penicilina G Sódica 1.000.000U.I. Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	6,900	
	Unidad	Penicilina G Sódica 5.000.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	6,200	
	Unidad	Penicilina G Sódica 5.000.000U.I Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	8,500	
	Unidad	Piperacilina+Tazobactam 4.5gr/10ml Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	19,500	
	Unidad	Piperacilina+Tazobactam 4.5gr/10ml Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	19,500	
	Unidad	Piperacilina+Tazobactam 4.5gr/10ml Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	19,500	
	Unidad	Piperacilina+Tazobactam 4.5gr/10ml Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	29,400	
	Unidad	Piperacilina+Tazobactam 4.5gr/10ml Polvo para Reconstituir a Solución Inyectable	$	84,700	
	Tableta	Prazosina 1mg Tableta	$	100	
	Tableta	Prazosina 1mg Tableta	$	100	
	Tableta	Prednisolona 5mg Tableta	$	100	
	Tableta	Prednisolona 5mg Tableta	$	200	
	Tableta	Prednisolona 5mg Tableta	$	300	
	Tableta	Prednisolona 5mg Tableta	$	300	
	Tableta	Primaquina 15mg Tableta	$	1,300	
	Tableta	Propanolol 40mg Tableta	$	200	
	Tableta	Propanolol 40mg Tableta	$	200	
	Capsula	Quetiapina 25mg Capsula	$	600	
	Capsula	Quetiapina 25mg Capsula	$	600	
	Capsula	Quetiapina 25mg Capsula	$	600	
	Capsula	Quetiapina 25mg Capsula	$	600	
	Tableta	Raltegravir 100mg Tableta	$	8,500	
	Tableta	Raltegravir 25mg Tableta	$	2,200	
	Tableta	Ritonavir 100mg Tableta	$	2,500	
	Tableta	Ritonavir 100mg Tableta	$	2,500	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Tableta	Ritonavir 100mg Tableta	$	2,500	
	Frasco 10ml	Salbutamol 0.5%(5mg/1ml) Solución para Nebulización	$	60,100	
	Inhalador Bucal	Salbutamol 100mcg Inhalador	$	8,400	
	Inhalador Bucal	Salbutamol 100mcg Inhalador	$	8,400	
	Inhalador Bucal	Salbutamol 100mcg Inhalador	$	8,400	
	Inhalador Bucal	Salbutamol 100mcg Inhalador	$	20,700	
	Sobre 20.7gr	Sales de Rehidratación Oral 20.7gr Polvo	$	3,200	
	Sobre 20.7gr	Sales de Rehidratación Oral 20.7gr Polvo	$	3,200	
	Tableta	Sertralina 50mg Tableta	$	200	
	Tableta	Sertralina 50mg Tableta	$	1,600	
	Tableta	Sertralina 50mg Tableta	$	7,800	
	Tableta	Sucralfato 1g Tableta	$	900	
	Tableta	Sucralfato 1g Tableta	$	900	
	Tableta	Sucralfato 1g Tableta	$	900	
	Tubo 30gr	Sulfadiazina de Plata 1% Crema	$	6,800	
	Tubo 30gr	Sulfadiazina de Plata 1% Crema	$	8,000	
	Tubo 30gr	Sulfadiazina de Plata 1% Crema	$	8,000	
	Ampolla	Sulfato de Magnesio 20% (2gr/10ml) Solución Inyectable	$	3,600	
	Ampolla	Sulfato de Magnesio 20% (2gr/10ml) Solución Inyectable	$	3,800	
	Frasco 120ml	Sulfato de Zinc 2mg/ml Jarabe	$	6,900	
	Frasco 120ml	Sulfato de Zinc 2mg/ml Jarabe	$	6,900	
	Frasco 120ml	Sulfato de Zinc 2mg/ml Jarabe	$	9,700	
	Frasco 120ml	Sulfato de Zinc 2mg/ml Jarabe	$	16,400	
	Tableta	Sulfato Ferroso 300mg Tableta	$	100	
	Tableta	Sulfato Ferroso 300mg Tableta	$	200	
	Tableta	Tamsulosina 0.4mg Tableta	$	800	
	Tableta	Tamsulosina 0.4mg Tableta	$	800	
	Tableta	Tamsulosina 0.4mg Tableta	$	1,200	
	Tableta	Tiamina 300mg Tableta	$	300	
	Tableta	Tiamina 300mg Tableta	$	300	
	Tableta	Tiamina 300mg Tableta	$	400	
	Tableta	Tiamina 300mg Tableta	$	600	
	Ampolla	Toxoide Tetánico 40U.I/0.5ml Suspensión Inyectable	$	19,500	
	Ampolla	Tramadol 100mg/2ml Solución Inyectable	$	1,300	
	Ampolla	Tramadol 100mg/2ml Solución Inyectable	$	1,300	
	Ampolla	Tramadol 100mg/2ml Solución Inyectable	$	16,000	
	Gotas 10ml	Tramadol 100mg/ml Solución Oral	$	3,700	
	Gotas 10ml	Tramadol 100mg/ml Solución Oral	$	3,700	
	Gotas 10ml	Tramadol 100mg/ml Solución Oral	$	18,400	
	Gotas 10ml	Tramadol 100mg/ml Solución Oral	$	18,400	
	Ampolla	Tramadol 50mg/ml Solución Inyectable	$	1,200	
	Ampolla	Tramadol 50mg/ml Solución Inyectable	$	1,200	
	Ampolla	Tramadol 50mg/ml Solución Inyectable	$	1,500	
	Ampolla	Tramadol 50mg/ml Solución Inyectable	$	6,800	
	Tableta	Trazodona 50mg Tableta	$	200	
	Tableta	Trazodona 50mg Tableta	$	200	
	Tableta	Trazodona 50mg Tableta	$	1,800	
	Tableta	Trimebutina 200mg Tableta	$	500	
	Tableta	Trimebutina 200mg Tableta	$	1,200	
	Tableta	Trimebutina 200mg Tableta	$	1,200	
	Tableta	Trimetoprim+Sulfametoxazol 160mg+800mg Tableta	$	400	
	Tableta	Trimetoprim+Sulfametoxazol 160mg+800mg Tableta	$	700	
	Tableta	Trimetoprim+Sulfametoxazol 160mg+800mg Tableta	$	6,100	
	Frasco 60ml	Trimetoprim+Sulfametoxazol 40mg+200mg/5ml Suspensión Oral	$	4,300	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Frasco 60ml	Trimetoprim+Sulfametoxazol 40mg+200mg/5ml Suspensión Oral	$ 7,300	
	Tableta	Verapamilo 120mg Tableta	$ 500	
	Tableta	Verapamilo 120mg Tableta	$ 500	
	Tableta	Verapamilo 80mg Tableta	$ 300	
	Capsula	Vitamina A 50.000UI Capsula	$ 300	
	Capsula	Vitamina A 50.000UI Capsula	$ 900	
	Frasco 240ml	Zidovudina 10mg/ml Solución Oral	$ 53,700	

INSUMOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	TARIFA TECHO	TARIFA A OFERTAR
1	Aguja Desechable N. 18Gx1 1/2	$ 200	
2	Aguja Desechable N. 18Gx1 1/2	$ 200	
3	Aguja Desechable N. 18Gx1 1/2	$ 200	
4	Aguja Desechable N. 18Gx1 1/2	$ 200	
5	Aguja Desechable N. 21Gx1	$ 200	
6	Aguja Desechable N. 21Gx1	$ 200	
7	Aguja Desechable N. 21Gx1	$ 200	
8	Aguja Desechable N. 21Gx1 1/2	$ 200	
9	Aguja Desechable N. 21Gx1 1/2	$ 200	
10	Aguja Desechable N. 21Gx1 1/2	$ 200	
11	Aguja Desechable N. 23Gx1	$ 200	
12	Aguja Desechable N. 23Gx1	$ 200	
13	Aguja Desechable N. 23Gx1 1/2	$ 200	
14	Aguja Desechable N. 23Gx1 1/2	$ 200	
15	Aguja Desechable N. 23Gx1 1/2	$ 200	
16	Aguja Hipodérmica N. 25Gx5/8	$ 200	
17	Aguja Hipodérmica N. 25Gx5/8	$ 200	
18	Aguja Hipodérmica N. 25Gx5/8	$ 200	
19	Ambu Desechable Adulto	$ 90,600	
20	Ambu Desechable Adulto	$ 90,600	
21	Ambu Desechable Adulto	$ 90,600	
22	Ambu Desechable Neonatal	$ 89,300	
23	Ambu Desechable Neonatal	$ 89,300	
24	Ambu Desechable Neonatal	$ 89,300	
25	Ambu Desechable Pediátrico	$ 106,000	
26	Ambu Desechable Pediátrico	$ 106,000	
27	Ambu Desechable Pediátrico	$ 106,000	
28	Cánula Guedel N.1 (60mm)	$ 2,000	
29	Cánula Guedel N.1 (60mm)	$ 3,100	
30	Cánula Guedel N.1 (60mm)	$ 2,000	
31	Cánula Guedel N.2 (70mm)	$ 2,000	
32	Cánula Guedel N.3 (80mm)	$ 2,000	
33	Cánula Guedel N.3 (80mm)	$ 3,400	
34	Cánula Guedel N.4 (90mm)	$ 2,000	
35	Cánula Guedel N.4 (90mm)	$ 2,000	
36	Cánula Guedel N.5 (100mm)	$ 2,000	
37	Cánula Nasal Oxigeno Adulto	$ 2,200	
38	Cánula Nasal Oxigeno Adulto	$ 2,200	
39	Cánula Nasal Oxigeno Adulto	$ 2,200	
40	Cánula Nasal Oxigeno Adulto	$ 2,200	

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

41	Cánula Nasal Oxigeno Adulto	$	2,200	
42	Cánula Nasal Oxigeno Adulto	$	2,200	
43	Cánula Nasal Oxigeno Neonatal	$	2,200	
44	Cánula Nasal Oxigeno Neonatal	$	2,200	
45	Cánula Nasal Oxigeno Neonatal	$	3,300	
46	Cánula Nasal Oxigeno Pediátrico	$	2,300	
47	Cánula Nasal Oxigeno Pediátrico	$	2,300	
48	Cánula Nasal Oxigeno Pediátrico	$	2,300	
49	Cánula Nasal Oxigeno Pediátrico	$	2,300	
50	Catéter Heparinizado	$	400	
51	Catéter Heparinizado	$	400	
52	Catéter Heparinizado	$	400	
53	Catéter Intravenoso N.14	$	3,200	
54	Catéter Intravenoso N.14	$	3,000	
55	Catéter Intravenoso N.16	$	3,200	
56	Catéter Intravenoso N.16	$	3,000	
57	Catéter Intravenoso N.18	$	3,200	
58	Catéter Intravenoso N.18	$	3,000	
59	Catéter Intravenoso N.20	$	3,200	
60	Catéter Intravenoso N.20	$	3,000	
61	Catéter Intravenoso N.22	$	3,200	
62	Catéter Intravenoso N.22	$	3,000	
63	Catéter Intravenoso N.24	$	3,200	
64	Catéter Intravenoso N.24	$	3,000	
65	Catgut Cromado 2.0 Ct-1 (123T)	$	15,700	
66	Catgut Cromado 2.0 Ct-1 (923T)	$	17,100	
67	Catgut Cromado 3.0 810T	$	16,000	
68	Catgut Cromado 4.0 203T	$	16,000	
69	Catgut Cromado 5.0 202T	$	15,700	
70	Circuito De Ventilación Adulto	$	41,700	
71	Circuito De Ventilación Adulto	$	41,700	
72	Circuito De Ventilación Adulto	$	41,700	
73	Circuito De Ventilación Pediátrica	$	106,700	
74	Circuito De Ventilación Pediátrica	$	41,700	
75	Circuito De Ventilación Pediátrica	$	41,700	
76	Cuello Philadelphia Talla S	$	41,000	
77	Cuello Philadelphia Talla S	$	41,000	
78	Cuello Philadelphia Talla M	$	41,000	
79	Cuello Philadelphia Talla M	$	41,000	
80	Cuello Philadelphia Talla M	$	41,000	
81	Cuello Ortopédico Inmovilizador Cervical Ajustable Adulto	$	81,700	
82	Cuello Ortopédico Inmovilizador Cervical Ajustable Pediátrico	$	70,800	
83	Dispositivo Intrauterino Diu T De Cobre	$	8,500	
84	Dispositivo Intrauterino Diu T De Cobre	$	8,500	
85	Equipo De Buretrol	$	4,500	
86	Equipo De Buretrol	$	4,500	
87	Equipo De Buretrol	$	4,500	
88	Equipo De Buretrol	$	4,500	
89	Equipo De Buretrol	$	4,500	
90	Equipo De Buretrol	$	4,500	
91	Equipo Peri craneal No.21	$	1,100	
92	Equipo Pericraneal No.21	$	500	
93	Equipo Pericraneal No.23	$	1,100	
94	Equipo Pericraneal No.23	$	500	

POLICIA NACIONAL - Zuly Agredo

95	Extensión De Anestesia Adulto	$ 1,600	
96	Extensión De Anestesia Adulto	$ 1,600	
97	Extensión De Anestesia Adulto	$ 1,600	
98	Extensión De Anestesia Adulto	$ 1,600	
99	Extensión De Anestesia Pediátrica	$ 1,700	
100	Extensión De Anestesia Pediátrica	$ 1,700	
101	Extensión De Anestesia Pediátrica	$ 1,700	
102	Extensión De Anestesia Pediátrica	$ 1,700	
103	Equipo Macrogoteo	$ 1,500	
104	Equipo Macrogoteo	$ 1,500	
105	Equipo Macrogoteo	$ 1,500	
106	Equipo Macrogoteo	$ 1,500	
107	Equipo Macrogoteo	$ 1,500	
108	Equipo Microgoteo	$ 1,700	
109	Equipo Microgoteo	$ 1,700	
110	Equipo Microgoteo	$ 1,700	
111	Equipo Microgoteo	$ 2,100	
112	Equipo Para Bomba De Infusión	$ 44,700	
113	Equipo Para Bomba De Infusión Fotosensible	$ 40,100	
114	Equipo Para Bomba De Infusión Fotosensible	$ 56,900	
115	Estilete Para Intubación Adulto N.14	$ 9,100	
116	Estilete Para Intubación Pediátrica N.6	$ 9,100	
117	Estilete Para Intubación Pediátrica N.6	$ 9,100	
118	Extensión Para Oxigeno Medicinal 2MTS	$ 2,900	
119	Filtro Bacteriano Adulto	$ 9,500	
120	Filtro Bacteriano Adulto	$ 9,500	
121	Filtro Bacteriano Adulto	$ 9,500	
122	Filtro Bacteriano Pediátrico	$ 14,900	
123	Humidificador	$ 8,800	
124	Humidificador	$ 8,800	
125	Humidificador Ventury	$ 7,800	
126	Inhalocamara Adulto	$ 8,000	
127	Inhalocamara Adulto	$ 8,000	
128	Inhalocamara Adulto	$ 8,000	
129	Inhalocamara Pediátrica	$ 8,000	
130	Inhalocamara Pediátrica	$ 8,000	
131	Jeringa 1ml	$ 400	
132	Jeringa 1ml	$ 500	
133	Jeringa 1ml	$ 400	
134	Jeringa 1ml	$ 400	
135	Jeringa 1ml	$ 400	
136	Jeringa 1ml	$ 400	
137	Jeringa 3ml	$ 300	
138	Jeringa 3ml	$ 300	
139	Jeringa 3ml	$ 300	
140	Jeringa 3ml	$ 300	
141	Jeringa 3ml	$ 300	
142	Jeringa 3ml	$ 300	
143	Jeringa 50ml	$ 1,700	
144	Jeringa 50ml	$ 1,700	
145	Jeringa 50ml	$ 2,100	
146	Jeringa 50ml	$ 1,700	
147	Jeringa 50ml	$ 1,700	
148	Jeringa 10ml	$ 400	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

149	Jeringa 10ml	$	400	
150	Jeringa 10ml	$	400	
151	Jeringa 10ml	$	400	
152	Jeringa 10ml	$	400	
153	Jeringa 10ml	$	400	
154	Jeringa 10ml	$	400	
155	Jeringa 10ml	$	400	
156	Jeringa 10ml	$	400	
157	Jeringa 20ml	$	600	
158	Jeringa 20ml	$	600	
159	Jeringa 20ml	$	600	
160	Jeringa 20ml	$	700	
161	Jeringa 20ml	$	600	
162	Jeringa 20ml	$	600	
163	Jeringa 20ml	$	600	
164	Jeringa 20ml	$	600	
165	Jeringa 5ml	$	300	
166	Jeringa 5ml	$	300	
167	Jeringa 5ml	$	300	
168	Jeringa 5ml	$	300	
169	Jeringa 5ml	$	300	
170	Jeringa 5ml	$	300	
171	Kit Micronebulizador Adulto	$	5,400	
172	Kit Micronebulizador Adulto	$	5,400	
173	Kit Micronebulizador Adulto	$	5,400	
174	Kit Micronebulizador Pediátrico	$	5,400	
175	Kit Micronebulizador Pediátrico	$	5,400	
176	Kit Micronebulizador Pediátrico	$	5,400	
177	Mascara Laríngea N.1.5	$	76,700	
178	Mascara Laríngea N.1.5	$	57,200	
179	Mascara Laríngea N.1.5	$	57,200	
180	Mascara Laríngea N.2	$	45,900	
181	Mascara Laríngea N.2	$	45,900	
182	Mascara Laríngea N.2	$	71,900	
183	Mascara Laríngea N.3	$	45,900	
184	Mascara Laríngea N.3	$	71,900	
185	Mascara Laríngea N.3	$	45,900	
186	Mascara Laríngea N.4	$	77,900	
187	Mascara Laríngea N.4	$	45,900	
188	Mascara Laríngea N.4	$	45,900	
189	Mascara Laríngea N.1 (Neonatal)	$	76,800	
190	Mascara Laríngea N.1 (Neonatal)	$	45,900	
191	Mascara Laríngea N.1 (Neonatal)	$	79,200	
192	Mascara Oxigeno Adulto No Re inhalación Con Reservorio	$	8,000	
193	Mascara Oxigeno Adulto No Re inhalación Con Reservorio	$	8,000	
194	Mascara Oxigeno Pediátrica No Re inhalación Con Reservorio	$	7,400	
195	Mascara Oxigeno Pediátrica No Re inhalación Con Reservorio	$	7,400	
196	Mascara De Oxigeno Adulto Sencilla	$	3,900	
197	Mascara De Oxigeno Adulto Sencilla	$	3,900	
198	Mascara De Oxigeno Pediátrica Sencilla	$	3,800	
199	Mascara De Oxigeno Pediátrica Sencilla	$	3,800	
200	Mascarilla Ventury Para Oxigen Adulto	$	7,200	
201	Mascarilla Ventury Para Oxigen Adulto	$	7,200	
202	Mascarilla Ventury Para Oxigen Pediátrica	$	7,300	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

203	Mascarilla Ventury Para Oxigen Pediátrica	$	7,300	
204	Mascarilla En Silicona N.0 (Uso Con Ambu)	$	32,800	
205	Mascarilla En Silicona N.1 (Uso Con Ambu)	$	22,700	
206	Prolene 2.0 (8185T)	$	18,100	
207	Prolene 3.0 (8184T)	$	17,700	
208	Prolene 3.0 (8663T)	$	19,700	
209	Prolene 4.0 (8183T)	$	17,500	
210	Prolene 5.0 (8114T)	$	18,200	
211	Prolene 6.0 (8160T)	$	17,000	
212	Frasco Recolector Coprológico	$	37,700	
213	Frasco Recolector Coprológico	$	37,700	
214	Frasco Recolector De Orina	$	20,900	
215	Frasco Recolector De Orina	$	20,900	
216	Frasco Recolector De Orina	$	20,900	
217	Seda 0 86T Sin Aguja	$	18,400	
218	Seda 2.0 Con Aguja	$	18,200	
219	Sonda De Succión N.12	$	1,500	
220	Sonda De Succión N.12	$	1,500	
221	Sonda De Succión N.14	$	1,500	
222	Sonda De Succión N.14	$	1,500	
223	Sonda Foley 2 Vías N.10	$	4,600	
224	Sonda Foley 2 Vías N.10	$	4,600	
225	Sonda Foley 2 Vías N.10	$	6,100	
226	Sonda Foley 2 Vías N.10	$	4,600	
227	Sonda Foley 2 Vías N.12	$	4,200	
228	Sonda Foley 2 Vías N.12	$	4,200	
229	Sonda Foley 2 Vías N.12	$	4,200	
230	Sonda Foley 2 Vías N.12	$	4,200	
231	Sonda Foley 2 Vías N.14	$	4,300	
232	Sonda Foley 2 Vías N.14	$	4,300	
233	Sonda Foley 2 Vías N.14	$	4,300	
234	Sonda Foley 2 Vías N.14	$	4,300	
235	Sonda Foley 2 Vías N.14	$	4,300	
236	Sonda Foley 2 Vías N.16	$	4,100	
237	Sonda Foley 2 Vías N.16	$	4,100	
238	Sonda Foley 2 Vías N.16	$	4,100	
239	Sonda Foley 2 Vías N.16	$	4,100	
240	Sonda Foley 2 Vías N.16	$	4,100	
241	Sonda Foley 2 Vías N.18	$	4,100	
242	Sonda Foley 2 Vías N.18	$	4,100	
243	Sonda Foley 2 Vías N.18	$	4,100	
244	Sonda Foley 2 Vías N.18	$	4,100	
245	Sonda Foley 2 Vías N.18	$	4,100	
246	Sonda Nasogástrica N.06	$	1,000	
247	Sonda Nasogástrica N.06	$	1,100	
248	Sonda Nasogástrica N.08	$	1,200	
249	Sonda Nasogástrica N.08	$	1,200	
250	Sonda Nasogástrica N.10	$	1,600	
251	Sonda Nasogástrica N.10	$	1,600	
252	Sonda Nasogástrica N.10	$	1,600	
253	Sonda Nasogástrica N.12	$	1,800	
254	Sonda Nasogástrica N.12	$	1,800	
255	Sonda Nasogástrica N.12	$	1,800	
256	Sonda Nasogástrica N.14	$	1,800	

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

257	Sonda Nasogástrica N.14	$	1,800	
258	Sonda Nasogástrica N.14	$	1,800	
259	Sonda Nasogástrica N.16	$	1,700	
260	Sonda Nasogástrica N.16	$	1,700	
261	Sonda Nasogástrica N.16	$	1,700	
262	Sonda Nasogástrica N.18	$	1,900	
263	Sonda Nasogástrica N.18	$	1,900	
264	Sonda Nasogástrica N.18	$	1,900	
265	Sonda Nelaton N.05	$	1,300	
266	Sonda Nelaton N.06	$	800	
267	Sonda Nelaton N.06	$	800	
268	Sonda Nelaton N.08	$	800	
269	Sonda Nelaton N.08	$	800	
270	Sonda Nelaton N.08	$	800	
271	Sonda Nelaton N.10	$	700	
272	Sonda Nelaton N.10	$	700	
273	Sonda Nelaton N.10	$	700	
274	Sonda Nelaton N.12	$	700	
275	Sonda Nelaton N.12	$	700	
276	Sonda Nelaton N.12	$	1,300	
277	Sonda Nelaton N.12	$	700	
278	Sonda Nelaton N.14	$	700	
279	Sonda Nelaton N.14	$	1,400	
280	Sonda Nelaton N.14	$	700	
281	Sonda Nelaton N.14	$	700	
282	Sonda Nelaton N.14	$	700	
283	Sonda Nelaton N.16	$	900	
284	Sonda Nelaton N.16	$	900	
285	Sonda Nelaton N.16	$	900	
286	Sonda Nelaton N.18	$	1,000	
287	Sonda Nelaton N.18	$	1,000	
288	Sonda Nelaton N.18	$	1,000	
289	Tubo Endotraqueal 2.0 Sin Balón	$	3,600	
290	Tubo Endotraqueal 2.0 Sin Balón	$	3,600	
291	Tubo Endotraqueal 2.5 Con Balón	$	4,800	
292	Tubo Endotraqueal 2.5 Con Balón	$	4,800	
293	Tubo Endotraqueal 2.5 Sin Balón	$	3,700	
294	Tubo Endotraqueal 2.5 Sin Balón	$	3,700	
295	Tubo Endotraqueal 2.5 Sin Balón	$	4,600	
296	Tubo Endotraqueal 2.5 Sin Balón	$	3,700	
297	Tubo Endotraqueal 3.0 Con Balón	$	6,100	
298	Tubo Endotraqueal 3.0 Con Balón	$	6,100	
299	Tubo Endotraqueal 3.0 Con Balón	$	6,100	
300	Tubo Endotraqueal 3.0 Sin Balón	$	4,600	
301	Tubo Endotraqueal 3.0 Sin Balón	$	4,200	
302	Tubo Endotraqueal 3.0 Sin Balón	$	4,200	
303	Tubo Endotraqueal 3.0 Sin Balón	$	4,200	
304	Tubo Endotraqueal 3.5 Con Balón	$	5,600	
305	Tubo Endotraqueal 3.5 Con Balón	$	5,600	
306	Tubo Endotraqueal 3.5 Con Balón	$	5,600	
307	Tubo Endotraqueal 3.5 Sin Balón	$	3,900	
308	Tubo Endotraqueal 3.5 Sin Balón	$	3,900	
309	Tubo Endotraqueal 3.5 Sin Balón	$	3,900	
310	Tubo Endotraqueal 4.0 Con Balón	$	6,200	

POLICIA NACIONAL - Zuly.agredo

311	Tubo Endotraqueal 4.0 Con Balón	$	6,200	
312	Tubo Endotraqueal 4.0 Con Balón	$	6,200	
313	Tubo Endotraqueal 4.0 Con Balón	$	6,200	
314	Tubo Endotraqueal 4.0 Sin Balón	$	4,200	
315	Tubo Endotraqueal 4.0 Sin Balón	$	4,200	
316	Tubo Endotraqueal 4.0 Sin Balón	$	4,200	
317	Tubo Endotraqueal 4.5 Con Balón	$	4,800	
318	Tubo Endotraqueal 4.5 Con Balón	$	4,800	
319	Tubo Endotraqueal 4.5 Con Balón	$	6,200	
320	Tubo Endotraqueal 4.5 Con Balón	$	4,800	
321	Tubo Endotraqueal 5.0 Con Balón	$	5,200	
322	Tubo Endotraqueal 5.0 Con Balón	$	6,200	
323	Tubo Endotraqueal 5.0 Con Balón	$	5,200	
324	Tubo Endotraqueal 5.5 Con Balón	$	5,100	
325	Tubo Endotraqueal 5.5 Con Balón	$	5,100	
326	Tubo Endotraqueal 5.5 Con Balón	$	5,100	
327	Tubo Endotraqueal 5.5 Con Balón	$	5,100	
328	Tubo Endotraqueal 6.0 Con Balón	$	5,300	
329	Tubo Endotraqueal 6.0 Con Balón	$	5,300	
330	Tubo Endotraqueal 6.0 Con Balón	$	5,300	
331	Tubo Endotraqueal 6.0 Con Balón	$	6,400	
332	Tubo Endotraqueal 6.0 Con Balón	$	5,300	
333	Tubo Endotraqueal 6.5 Con Balón	$	5,300	
334	Tubo Endotraqueal 6.5 Con Balón	$	5,300	
335	Tubo Endotraqueal 6.5 Con Balón	$	5,300	
336	Tubo Endotraqueal 6.5 Con Balón	$	5,300	
337	Tubo Endotraqueal 6.5 Con Balón	$	5,300	
338	Tubo Endotraqueal 7.0 Con Balón	$	5,200	
339	Tubo Endotraqueal 7.0 Con Balón	$	5,200	
340	Tubo Endotraqueal 7.0 Con Balón	$	5,200	
341	Tubo Endotraqueal 7.0 Con Balón	$	5,200	
342	Tubo Endotraqueal 7.0 Con Balón	$	5,200	
343	Tubo Endotraqueal 7.5 Con Balón	$	5,200	
344	Tubo Endotraqueal 7.5 Con Balón	$	5,200	
345	Tubo Endotraqueal 7.5 Con Balón	$	5,200	
346	Tubo Endotraqueal 7.5 Con Balón	$	5,200	
347	Tubo Endotraqueal 7.5 Con Balón	$	5,200	
348	Tubo Endotraqueal 8.0 Con Balón	$	4,900	
349	Tubo Endotraqueal 8.0 Con Balón	$	4,900	
350	Tubo Endotraqueal 8.0 Con Balón	$	4,900	
351	Tubo Endotraqueal 8.0 Con Balón	$	4,900	
352	Tubo Endotraqueal 8.0 Con Balón	$	4,900	
353	Tubo Endotraqueal 8.5 Con Balón	$	5,400	
354	Tubo Endotraqueal 8.5 Con Balón	$	5,400	
355	Tubo Endotraqueal 8.5 Con Balón	$	5,400	
356	Tubo Endotraqueal 8.5 Con Balón	$	5,400	
357	Tubo Tórax N.24	$	6,700	
358	Tubo Tórax N.28	$	6,900	
359	Tubo Tórax N.28	$	6,900	
360	Tubo Tórax N.30	$	7,100	
361	Tubo Tórax N.30	$	7,100	
362	Venda De Algodón 3x5	$	2,100	
363	Venda De Algodón 3x5	$	2,100	
364	Venda De Algodón 3x5	$	2,100	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

365	Venda De Algodón 3x5	$	2,100	
366	Venda De Algodón 4x5	$	2,500	
367	Venda De Algodón 4x5	$	2,500	
368	Venda De Algodón 4x5	$	2,500	
369	Venda De Algodón 4x5	$	2,500	
370	Venda De Algodón 5x5	$	3,200	
371	Venda De Algodón 5x5	$	3,300	
372	Venda De Algodón 5x5	$	3,200	
373	Venda De Algodón 5x5	$	3,200	
374	Venda De Algodón 6x5	$	3,600	
375	Venda De Algodón 6x5	$	4,100	
376	Venda De Algodón 6x5	$	3,600	
377	Venda De Algodón 6x5	$	3,600	
378	Venda Elástica 3x5	$	2,400	
379	Venda Elástica 3x5	$	2,400	
380	Venda Elástica 3x5	$	2,400	
381	Venda Elástica 3x5	$	2,400	
382	Venda Elástica 4x5	$	4,000	
383	Venda Elástica 4x5	$	4,000	
384	Venda Elástica 4x5	$	4,000	
385	Venda Elástica 4x5	$	4,000	
386	Venda Elástica 5x5	$	3,800	
387	Venda Elástica 5x5	$	3,800	
388	Venda Elástica 5x5	$	3,800	
389	Venda Elástica 5x5	$	3,800	
390	Venda Elástica 6x5	$	4,400	
391	Venda Elástica 6x5	$	4,400	
392	Venda Elástica 6x5	$	4,400	
393	Venda de Gasa 5x5	$	5,000	
394	Venda de Gasa 5x5	$	5,000	
395	Venda De Yeso 3x5	$	6,100	
396	Venda De Yeso 3x5	$	6,100	
397	Venda De Yeso 3x5	$	12,000	
398	Venda De Yeso 3x5	$	6,100	
399	Venda De Yeso 3x5	$	6,100	
400	Venda De Yeso 4x5	$	7,000	
401	Venda De Yeso 4x5	$	6,300	
402	Venda De Yeso 4x5	$	15,100	
403	Venda De Yeso 4x5	$	6,300	
404	Venda De Yeso 4x5	$	6,300	
405	Venda De Yeso 5x5	$	8,400	
406	Venda De Yeso 5x5	$	8,400	
407	Venda De Yeso 5x5	$	18,400	
408	Venda De Yeso 5x5	$	8,400	
409	Venda De Yeso 5x5	$	8,400	
410	Venda De Yeso 6x5	$	19,200	
411	Venda De Yeso 6x5	$	12,800	
412	Venda De Yeso 6x5	$	21,400	
413	Venda De Yeso 6x5	$	12,800	
414	Vicryl N 1.0 Unid	$	26,000	
415	Vicryl N 2.0 Unid	$	25,800	
416	Vicryl N 3.0 Unid	$	26,000	
417	Vicryl N 4.0 Unid	$	25,000	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

SERVICIOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	TARIFA TECHO	TARIFA A OFERTAR
1	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO [AP Y	$122,200	
2	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$128,000	
3	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$169,650	
4	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$77,000	
5	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$251,400	
6	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$99,900	
7	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$99,900	
8	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	$99,900	
9	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$98,950	
10	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$86,000	
11	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$99,900	
12	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA [ART COXOFEMORAL DE AMBOS LADOS]	$131,150	
13	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL [AP, LATERAL]	$86,000	
14	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO [AXIAL Y LATERAL]	$77,000	
15	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$99,900	
16	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$115,500	
17	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$77,000	
18	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$77,000	
19	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$126,500	
20	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$123,900	
21	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$154,000	
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORÁCICA [DORSAL]	$123,900	
23	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$113,000	
24	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$98,950	
25	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR [AP Y LATERAL]	$99,900	
26	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$99,900	
27	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$99,900	
28	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$99,900	
29	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$99,900	
30	873210	RADIOGRAFIA DE MANO [METACARPIANOS + FALANGES]	$77,000	
31	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$129,100	
32	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$99,900	
33	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$99,900	
34	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$99,900	
35	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$99,900	
36	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$129,100	
37	873333	RADIOGRAFIA DE PIE [AP, LATERAL, Y OBLICUA]	$77,000	
38	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA [AP Y LATERAL]	$99,900	
39	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO Ó MUÑECA [ART RADIOCUBITAL +	$77,000	
40	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$109,850	
41	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA [AP, Y LATERAL]	$99,900	
42	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$145,100	
43	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$120,250	
44	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$99,900	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

45	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$99,900	
46	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$115,500	
47	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO [AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA]	$77,000	
48	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	$109,850	
49	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL Ó AXIAL DE ROTULA	$115,500	
50	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$34,750	
51	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$42,500	
52	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$19,600	
53	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$19,600	
54	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$48,800	
55	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE	$167,600	
56	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE	$336,200	
57	237102	PULPOTOMÍA SOD	$64,550	
58	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$12,800	
59	579400	INSERCION DE CATETER URINARIO (CATETERISMO VESICAL)	$47,500	
60	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$47,500	
61	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$47,500	
62	642100	FULGURACIÓN RESECCIÓN DE LESIÓNES EN PENE SOD	$80,200	
63	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO	$87,450	
64	711300	BIOPSIA DE PERINÉ SOD	$414,300	
65	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD	$226,450	
66	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	$226,450	
67	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR	$87,450	
68	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (INCLUYE	$87,450	
69	861802	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS (JADELL)	$87,450	
70	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$25,550	
71	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	$25,550	
72	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$32,450	
73	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$157,700	
74	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$72,900	
75	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$182,750	
76	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$182,750	
77	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$192,550	
78	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE	$182,750	
79	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	$354,950	
80	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	$281,550	
81	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$177,500	
82	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS [RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL]	$214,950	
83	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$187,350	
84	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS	$182,750	
85	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$146,800	
86	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$146,800	
87	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$120,250	
88	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$120,250	
89	881434	PERFIL BIOFISICO [CON ECOGRAFO]	$183,700	
90	881436	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$120,250	
91	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$247,200	
92	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$182,750	
93	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$182,740	
94	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$191,600	
95	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$191,600	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

96	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$191,600	
97	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$191,600	
98	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$191,600	
99	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$54,600	
100	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$37,400	
101	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$16,950	
102	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$38,400	
103	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$37,400	
104	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	$16,950	
105	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$79,100	
106	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA	$120,000	
107	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$100,000	
108	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$79,100	
109	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$79,100	
110	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA	$54,600	
111	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$37,400	
112	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	$16,950	
113	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y	$16,950	
114	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$37,400	
115	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO	$16,950	
116	890350	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$79,100	
117	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$100,000	
118	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	$90,000	
119	890383	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$79,100	
120	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$79,100	
121	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$37,420	
122	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÈTICA	$38,400	
123	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	$87,450	
124	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$28,350	
125	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y	$87,450	
126	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$87,450	
127	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y	$87,450	
128	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	$87,450	
129	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	$87,450	
130	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA	$68,650	
131	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$90,100	
132	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	$40,700	
133	892901	CITOLOGIA VAGINAL [TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO]	$43,800	
134	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD	$74,950	
135	897011	MONITOREO FETAL ANTEPARTO	$41,050	
136	898301	CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN	$120,000	
137	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$19,600	
138	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	$99,900	
139	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA [FFV /	$19,600	
140	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	$21,900	
141	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT - TP] / INR	$55,200	
142	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT / TTP]	$53,650	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

143	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$8,700	
144	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$13,700	
145	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) METODO MANUAL	$37,900	
146	902208	HEMOGRAMA II SEMI AUTOMATIZADO	$37,900	
147	902209	HEMOGRAMA III AUTOMATIZADO (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA)	$37,900	
148	902210	HEMOGRAMA IV AUTOMATIZADO	$37,900	
149	902211	HEMATOCRITO	$6,850	
150	902213	HEMOGLOBINA	$14,200	
151	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *	$19,600	
152	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA *	$19,600	
153	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO MANUAL	$15,500	
154	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL [CALCULAR RELACION ALBUMINURIA/CREATINURIA MG/G]	$69,300	
155	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$83,800	
156	903436	TROPONINA I CUALITATIVA *	$117,100	
157	903801	ÁCIDO ÚRICO	$25,550	
158	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$15,500	
159	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$29,700	
160	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$36,600	
161	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$38,400	
162	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMI AUTOMATIZADO [ENZIMÁTICO]	$45,200	
163	903818	COLESTEROL TOTAL	$46,600	
164	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	$26,900	
165	903833	FOSFATASA ALCALINA [FA/FAL]	$27,850	
166	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$22,900	
167	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA [2 HORAS]	$57,800	
168	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$57,800	
169	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERACIA	$105,100	
170	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN [CARGA 50 GR]	$57,800	
171	903856	NITROGENO UREICO [BUN *]	$18,300	
172	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$15,500	
173	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] [GPT/TGP/ALT]	$39,700	
174	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] [TGO/GOT/AST]	$39,700	
175	903868	TRIGLICÉRIDOS	$25,550	
176	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$20,100	
177	903895	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	$21,900	
178	S22101	SALA DE CURACIONES	$32,450	
179	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	$74,950	
180	129B01	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION	$279,500	
181	5DS004	SALA DE YESOS	$105,600	
182	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	$85,900	
183	601T01	TRASLADO BASICO ACACIAS VILLAVICENCIO	$463,950	
184	936801	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR - INFERIOR	$85,900	
185	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA	$103,050	
186	907106	UROANALISIS [PARCIAL DE ORINA]	$24,200	
187	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	$85,900	

POLICIA NACIONAL - zuly.agudo

188	903876	CREATININA ORINA PARCIAL [CREATINURIA] [CALCULAR RELACION ALBUMINURIA/CREATINURIA MG/G]	$35,100	
189	601T02-Y	TRASLADO ACACIAS - YOPAL CASANARE	$2,972,000	
190	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	$35,100	
191	960200	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACIÓN)	$191,600	
192	90DS02	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	$773,950	
193	992901	APLICACION DE VITAMINA K	$1,400	
194	906039	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS [FTA-ABS O TPHA - PRUEBA TREPONEMICA]	$150,900	
195	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 [VIH 1 Y 2]	$131,150	
196	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA [RPR / VDRL] MANUAL	$24,200	
197	906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS]	$164,950	
198	129B02	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION DE CUATRO CAMAS	$208,200	
199	939402	NEBULIZACION	$22,900	
200	906340	SARS COV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$80,800	
201	907002	COPROLOGICO	$15,000	
202	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA - PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO [BHCG - CUALITATIVA]	$73,900	
203	961601	INSERCION DE CATETER (SONDA) EN URETRA	$47,500	
204	907004	COPROSCOPICO	$59,350	
205	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	$120,250	
206	790101	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVÍCULA O TORAX [COSTILLAS O ESTERNON] NCOC	$194,250	
207	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$8,700	
208	993513	VACUNA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	$10,000	
209	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$10,000	
210	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$35,100	
211	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR	$48,450	
212	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	$236,250	
213	901101-1	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL M1	$24,200	
214	901101-2	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL M2	$24,200	
215	901101-3	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL M3	$24,200	
216	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M] *	$134,800	
217	906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M [AUTOMATIZADO]	$139,500	
218	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$36,000	
219	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$15,000	
220	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	$278,100	
221	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	$941,550	
222	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$191,600	
223	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO [MUÑECA]	$191,600	
224	340401	TORACOSTOMÍA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TÓRAX]	$347,200	
225	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$182,750	
226	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$66,100	
227	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$215,000	
228	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$182,700	
229	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL X SESION	$35,100	
230	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL X SESION	$35,100	
231	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL X SESION	$35,100	
232	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$83,800	
233	121QQ031620	PRESERVATIVO	$1,000	
234	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA) - (881211)	$167,100	
235	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL - (906911)	$20,200	

POLICIA NACIONAL - Zuly .agredo

236	906039	PRUEBA RAPIDA PARA SIFILIS -(CUPS-C00012 -ACUERDO 029)	$150,900	
237	906208	DENGUE ANTICUERPO IGM - (906208)	$84,800	
238	906131	ANTICUERPOS CHAGAS IGG - (906131)	$105,600	
239	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS - (873202)	$122,200	
240	601T02	TRASLADO DE PACIENTE EN AMBULANCIA BASICA ACACIAS - GRANADA -(601T02)	$1,159,950	
241	963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD - (963300)	$46,600	
242	754101	EXTRACCION DE PLACENTA SIN ATENCION PARTO - (754101)	$162,900	
243	601T02	AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICA URBANA -(601T02)	$70,000	
244	906131	ANTICUERPOS CHAGAS IGM IGG - (906131)	$42,000	
245	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$115,500	
246	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR [AP Y LATERAL]	$99,900	
247	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	$723,900	
248	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$723,900	
249	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN	$200,000	
250	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	$200,000	
251	990204	ASESORIA PRE-TEST VIH	$10,000	
252	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	$24,500	
253	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	$16,200	
254	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$24,500	
255	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$16,200	
256	990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	$16,200	
257	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	$16,200	
258	990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	$16,200	
259	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	$16,200	
260	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$16,200	
261	990204	VALORACIÓN, APOYO TECNICA DE LACTANCIA MATERNA-	$14,300	
262	990201	VALORACIÓN, APOYO TECNICA DE LACTANCIA MATERNA-MEDICINA GENERAL	$16,200	
263	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$33,800	
264	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$17,000	
265	906207	Dengue, ANTICUERPOS Ig G	$77,000	
266	906209	DENGUE, ANTICUERPOS TOTALES-RT PCR PARA DENGUE	$161,900	
267	905727	DROGAS DE ABUSO (TEST MULTIDROGAS)	$70,000	
268	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL [LECTURA]	$43,800	
269	903883	GLUCOMETRIA [GLUCOSA SEMI AUTOMATIZADA]	$3,500	
270	907009	SANGRE OCULTA MATERIA FECAL [DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA]	$11,400	
271	906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR	$24,200	
272	906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G [AUTOMATIZADO]	$139,500	
273	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$32,900	
274	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	$25,600	
275	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$152,000	
276	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$37,400	
277	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD	$75,000	
278	982102	EXRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	$99,400	
279	976501	EXTRACCION Y/O REEMPLAZO DE SONDA URETRAL SOD	$47,500	
280	982101	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA	$99,400	
281	977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO	$87,500	
282	981201	EXTRACCION SIN INCISION CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA NARIZ SOD	$92,600	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

283	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$92,600	
284	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (CATETERISMO VESICAL)	$47,500	
285	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL)	$47,500	
286	699101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN ÚTERO SOD	$87,500	
287	960201	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACIÓN)	$191,600	
288	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES (LAVADO	$38,400	
289	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$38,400	
290	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$38,400	
291	963301	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$46,600	
292	862701	ONICECTOMÍA	$104,100	
293	973801	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE	$25,600	
294	939401	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	$35,100	
295	5DS002	SALA DE CURACIONES	$32,500	
296	601T02	TRASLADO BASICO ACACIAS - GRANADA	$1,159,950	
297	601T02	TRASLADO BASICO ACACIAS- BOGOTA	$1,739,950	
298	S31302	TRASLADO BASICO AREA URBANA	$70,000	
299	601T02	TRASLADO BASICO ACACIAS - YOPAL	$2,972,000	
300	993106	APLICACION VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	$10,000	
301	993512	APLICACION VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$10,000	
302	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$10,000	
303	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$10,000	
304	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD)	$10,000	
305	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE	$10,000	
306	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	$10,000	
307	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP)	$10,000	
308	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	$10,000	
309	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$10,000	
310	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	$31,200	
311	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	$10,000	
312	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	$10,000	
313	995202	VACUNACION SARSCOV2 [COVID-19] (RES.126/21) INTRAMURAL	$9,800	

Nota 1: Será requisito indispensable para la habilitación del oferente el diligenciamiento del cuadro anterior y anexarlo en PDF, en aras de que se evalúe los valores ofertados. **De igual manera deberá presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS ACTUALIZADOS), con el respectivo valor según tarifa y/o precio ofertado formato Excel.**

Nota 2: El oferente deberá diligenciar únicamente la tarifa ofertada, en la columna correspondiente, el precio techo es inmodificable

Nota 3: El oferente debe declarar bajo su responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que representa, que mantendrá los precios ofertados durante el plazo de ejecución del contrato.

Nota 4: La propuesta que sobrepase el precio techo de alguno de los ítems no será tenida en cuenta para la verificación.

Nota 5: Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección La Regional de Aseguramiento en Salud No 7 (COMITÉ

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

ECONOMICO) realizará las correcciones necesarias y este Valor Corregido se tendrá en cuenta, tanto para la evaluación como para la adjudicación.

_____

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
Regional de Aseguramiento en Salud No.7
(Ciudad)

El suscrito .....identificado con cédula de ciudadanía No..... actuando como representante legal de la sociedad ..... con NIT. ..... me comprometo a sostener los precios ofertados dentro del proceso de selección abreviada de menor cuantía, cuyo objeto es la Transcribir el objeto del proceso, durante la vigencia, adiciones y en caso de que se llegara a sustituir los recursos.

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

POLICIA NACIONAL - Zully.agredo

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Prestar los servicios objeto del contrato a todos los afiliados y beneficiarios de sanidad de la Policía Nacional en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda, bajo los principios de eficiencia, universalidad, respeto, solidaridad y humanización por parte de los médicos generales, especialistas y todo el talento humano de la IPS.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplimiento a lo establecido en los términos de la ley 1755 de 2015, referente a las PQRSF.
4. Además de los deberes consagrados en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y las contenidas en el Código de Comercio y cumplir con el objeto contractual, 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 si 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 que pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en salud N° 7 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 que se hayan suministrado.
9. Exigir al afiliado o beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que vaya a acceder a los servicios ambulatorios, la autorización del médico líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés, la cual debe llevar anexo fotocopia del documento de identidad y fotocopia del carné de la Policía o constancia vigente expedida por la Unidad Prestadora de Salud Vaupés. El contratista deberá confirmar derechos en la oficina de referencia y contrarreferencia de la PONAL; además está obligado a verificar en el ADRES al usuario de sanidad PONAL, si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad.
10. Durante la ejecución del contrato se mantendrá las condiciones de calidad, además se deberá facturar por evento y/o actividad en todos los casos mas no podrán facturar por conjuntos de atención integral, Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato.
11. 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.
12. Contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, electrónicos entre otros). Además, deberá:

    - ✓ Dar aplicación a las buenas prácticas ambientales
    - ✓ Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
    - ✓ Deberá realizar la disposición final correspondiente de los residuos peligrosos
    - ✓ Deberá capacitar al personal bajo su responsabilidad, sobre temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
    - ✓ El contratista deberá garantizar el suministro de productos que no produzcan efectos adversos y libres de mercurio.
    - ✓ Dar cumplimiento a la legislación sobre gestión ambiental expedida por las autoridades ambientales competentes, entendiendo como tales: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, las Corporaciones Autónomas Regionales, los grandes Centros Urbanos, los Municipios y el Departamento, adicionalmente aquellas que sean expedidas por diferentes entidades del Estado que vinculen aspectos sobre la materia ambiental.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

13. Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista de acuerdo a los términos de referencia y a la oferta presentada, que no contravenga dichos términos.
    a. En caso de presentarse glosas transitorias, estas deberán ser resueltas dentro de los términos de ley. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las glosas notificadas, se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.
    b. Cumplir con el sistema obligatorio de Garantía de Calidad, las normas de habilitación y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes.
    c. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.
    d. Concertar y facilitar las visitas de los Auditores médicos de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés, en lo referente a revisión de historias clínicas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios.
    e. Tener un archivo en el que reposen la historia laboral y los contratos laborales del Recurso humano ofrecido en esta contratación, permitiendo el acceso a consulta por parte del supervisor del contrato.
    f. Cumplir con la totalidad de los Servicios solicitados en los tiempos ofertados en la presente contratación.
    g. Participar de la reunión mensual de acuerdo al requerimiento del supervisor del contrato, Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de la Unidad Prestadora; por parte de la IPS contratada el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad , jefe de facturación, en caso de ausencia del gerente este designara una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos mediante el contrato.
    h. Brindar atención medica con personal universitario graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos y experiencias con la tecnología disponible. (A excepción de los médicos rurales).
    i. El contratista se obliga, para con la Regional de Aseguramiento, a formular medicamentos para los pacientes no hospitalizados, conforme lo definido por el MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICOS PARA EL CSSMP, establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional acuerdo 080 del año 2022 y, en el en caso de requerir algún medicamento o molécula fuera de dicho manual esta deberá contar con la respectiva indicación clínica que lo soporte, DEBEN DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMATO DE APROBACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y formatos de fármaco vigilancia los cuales deben estar firmados por el médico especialista tratante y entregado al paciente al terminar la consulta.
    j. Los medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente que este en observación u hospitalizado deberán ceñirse a lo definido en el **MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICOS PARA EL CSSMP** establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, acuerdo 080 del 2022; en caso de requerir algún medicamento o molécula por fuera de dicho manual esta deberá contar con la respectiva indicación clínica que lo soporte, de igual forma el medicamento debe contar con aprobación por el INVIMA, y estar aceptado por las sociedades científicas.
    k. El contratista deberá radicar la Factura Comercial en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés - Regional de Aseguramiento en salud N° 7 durante los primeros cinco días hábiles de cada mes en los horarios 8:00 a las 12:00 horas de lunes a viernes excepto los días festivos; las facturas generadas de los servicios prestados del mes inmediatamente anterior.
    l. Presentar los Indicadores de calidad, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y las demás que se requieran en el desarrollo del contrato con el objeto de hacer seguimiento e implementar planes de mejoramiento continuo para la atención de los pacientes con periodicidad semestral, de requerir la empresa contratante uno indicador diferente a los de obligatorio cumplimiento deberá concertarse entre las entidades.
    m. Observar el cumplimiento de la política de seguridad del paciente emitida por el Ministerio de Salud, especialmente en lo referente a EVENTOS ADVERSOS PREVENIBLES, cuya presentación será objeto de análisis conjunto entre prestador y asegurador en lo relacionado con el cumplimiento de los estándares de cuidado asistencial de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
    n. Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, procedimiento, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.
    o. Obligaciones del contratista en seguridad y salud en el trabajo: 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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

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".

- **Etapa precontractual y celebración del contrato:** la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento de radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

14. 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.
15. Compromiso en seguridad y salud en el trabajo firmado por el representante legal de la empresa (según modelo), **FORMATO No. 2 FORMATO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

- **Ejecución del contrato**, adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato deberá:

a. Certificar documentalmente el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", de acuerdo al tamaño y clase de riesgo de la empresa.
b. El contratista generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento (se deberá concertar mesas de trabajo para los análisis en conjunto programar).
c. *Confidencialidad e integridad de la información institucional:* Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
d. *Cláusula de 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.
e. *Cumplimiento de normatividad:* El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional
f. El contratista deberá enviar los primeros diez días del mes al correo ana.baracaldo@correo.policia.gov.co – maría.otalora@correo.policia.gov.co la base de las gestantes atendidas con la siguiente información a fin de dar cumplimiento ante el nivel central de acuerdo al instructivo 0017 y a indicadores que solicita la resolución 3280 del 2018 (los que apliquen según el nivel de complejidad de la entidad):

- Datos de identificación (nombre, cedula, celular, dirección, fecha de nacimiento, escolaridad ocupación)
- Preconcepción (recibo asesoría en planificación familiar, acido fólico, consulta preconcepcional)
- Escala de riesgo biopsicosocial de herrera y hurtado

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- Fecha de ingreso
- Fecha de ultima regla
- Fecha probable de parto
- Edad gestacional al ingreso
- Antecedentes ginecológicos
- Antecedentes Personales
- Antecedentes Familiares
- Medidas antropométricas al ingreso del control prenatal
- Clasificación del riesgo obstétrico y psicosocial por trimestres
- Diagnostico alto riesgo
- Fecha de controles prenatales
- Fecha de Paraclínicos por trimestre
- Fecha y resultado de Ecografía de translucencia nucal y detalle
- Nombre de Micronutrientes por trimestre
- Nombre de medicamentos
- Fecha toma de Citología
- Fecha de Vacunas (Influenza, Tétanos, Dpta, Covid-19)
- Fecha de solicitud y realización de IVE
- Fecha y tema de curso Psicoprofiláctico
- Fecha de consultas de Nutrición, odontología, psicología, trabajo social
- Barreras en la atención
- Eventos de notificación y seguimiento (MME, Mortalidad materna, sifilis gestacional y congénita, VIH, toxoplasmosis
- Cierre de evento.

Entidades que atiendan partos:

- Datos de identificación de la usuaria
- Fecha de parto
- Vía de parto
- Recién nacido vivo/muerto
- Recién nacido sano y a termino
- Recién nacido muerto posparto
- Recién nacido pretérmino
- Recién nacido con asfixia
- Recién nacido malformación fetal □ Recién nacido bajo peso al nacer
- Recién nacido con patología
- Recién nacido con alta hospitalaria 24 horas RN sanos, 48 RN riesgo
- Consejería en lactancia materna
- Recién nacido sano y a término con lactancia materna
- Mujer con acompañante en trabajo de parto
- Parto con manejo activo alumbramiento
- Parto con partograma diligenciado
- Parto monitorio continua de signos vitales
- Medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, torácico y abdominal)
- Sexo
- Consejería en planificación
- Nombre y fecha de Método de planificación
- Eventos de notificación y seguimiento (mortalidad perinatal, sífilis congénita, vih, hepatitis b hipotiroidismo congénito, toxoplasmosis congénita, defectos congénitos)
- Otros eventos de seguimiento.

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida primera infancia, infancia:

- Base de datos de niños detectados con hipotiroidismo congénito, sífilis congénita, toxoplasmosis, defectos congénitos, VIH congénito,
- Tamizaje de agudeza visual.
- Proporción niños y niñas con tamización auditiva VALE
- Atención integral por medicina general o especialista en pediatría o en medicina familiar
- Atención en salud por profesional de enfermería
- Atención en salud bucal por profesional de odontología
- Atención por profesional enfermería, medicina general, nutrición, auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna.
- No. De usuarios que se les realiza tamizaje de hemoglobina.
- Aplicación de barniz flúor
- Profilaxis y remoción placa bacteriana
- Aplicación de sellantes
- Base de niños vacunados con esquema PAI REGULAR.
- Fortificación casera con micronutrientes en polvo
- Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal.
- Suministro de sulfato ferroso y vitamina A.
- Desparasitación intestinal antihelmíntica.
- Implementación consulta AIEPI.
- Base de datos niños y niñas malnutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad.

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida Adolescencia, juventud.

- Atención en salud por medicina general o medicina familiar
- Atención en salud por profesional de enfermería (no aplica para juventud)
  Atención en salud por profesional de odontología
- Prueba rápida treponémica
- Prueba rápida para VIH
- Asesoría pre y post test para VIH
- Tamizaje para hemoglobina y hematocrito
- Tamizaje visual
- Prueba de embarazo
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría
- anticoncepción-control
- Incursión dispositivo intrauterino
- Suministro anticonceptivo oral e inyectable
- Inserción de anticonceptivo subdérmico
- Suministros preservativos
- Aplicación de barniz flúor
- Profilaxis y remoción placa bacteriana
- Detartraje supragingival
- Aplicación sellantes
- Base vacunación PAI REGULAR
- Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal.

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida juventud:

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

Además de las anteriormente mencionada lo siguiente:

- Tamizaje visual
- Tamizaje de riesgo cardiovascular glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
- Prueba rápida para hepatitis B
- Prueba rápida para hepatitis C
- Tamizaje de cáncer cuello uterino citología
- Colposcopia cérvica uterina
- Biopsia cervicouterina
- Vasectomía SOD
- Sección o ligadura de trompa de Falopio (cirugía Pomeroy por minilaparatomia sod

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida Adultez y Vejez:

- Atención en salud por medicina general o medicina familiar
- Atención en salud por profesional de odontología
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN-VPH)
- Tamizaje de cáncer cuello uterino citología
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (técnica de inspección visual con ácido acético y Lugol)
- Crio cauterización cuello uterino
- Colposcopia cervicouterina
- Biopsia cervicouterina
- Tamizaje para cáncer de mama (mamografía)
- Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama
- Biopsia de mama
- Tamizaje para cáncer de próstata PSA
- Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal)
- Biopsia de próstata
- Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)
- Colonoscopia
- Biopsia de colon
- Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico, glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
- Prueba rápida treponémica
- Prueba rápida para VIH
- Asesoría pre y post test para VIH
- Prueba rápida para hepatitis C
- Prueba de embarazo
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción-control
- Incursión dispositivo intrauterino
- Suministro anticonceptivo oral e inyectable
- Inserción de anticonceptivo subdérmico
- Suministros preservativos
- Profilaxis y remoción placa bacteriana
- Detartraje supragingival
- Base vacunación PAI REGULAR
- Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal.

Para contratos realizados con entidades que realizan Colposcopias y biopsias se requiere RIAS CANCER:

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- Oportunidad en la realización colposcopia. Días que transcurre desde que solicita la cita y la realizan.
- Oportunidad en la confirmación diagnostica de cáncer de cuello uterino. Días que transcurren desde la fecha que se entrega la patología y el día que entrega reporte.
- Oportunidad para la toma de biopsia trucut de la lesión mamaria. Días que transcurren desde la fecha que se entrega la patología y el día que entrega reporte.

16. El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016, relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
17. Contar con guía para la aplicación del procedimiento de eutanasia (*Derecho a Morir con Dignidad),* en concordancia con las normas vigentes.
18. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidos 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

El proponente:

_____

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

3. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

POLICIA NACIONAL - Zuly.agredo

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

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

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

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

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

POLICIA NACIONAL - Zuly Agredo

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

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

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

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

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

COMPROMISO SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Yo, _____ me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, de tal forma que el bien que suministrare cumple los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

Declara mediante esta certificación que conozco la Legislación Colombiana sobre protección a la salud humana, los recursos naturales y el medio ambiente y me obligo a cumplirla, en especial los principios constitucionales, la Ley 1252 del 27/11/2008, Decreto 4741 del 30/12/2005, Resolución 372 del 26/02/2009, Resolución 1446 del 02/09/2005, Resolución 1488 del 02/09/2005, y otras que establezca el Ministerio del Medio Ambiente y las del Ministerio de Salud y demás normas concordantes y complementarias normatividad.

La aplicación de buenas prácticas ambientales y las normas ambientales.

Que los artículos 79 y 80 de la Constitución Política consagran el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano y el deber del estado de proteger la diversidad e integridad del ambiente, planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales a fin de garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución y prevenir los factores de deterioro ambiental.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 38 del Decreto Ley 2811 de 1974, por razón del volumen o de la cantidad de los residuos o desechos, se podrá imponer a quien los produce la obligación de recolectores, tratarlos o disponer de ellos, señalando los medios para cada caso.

Qué así mismo, conforme lo dispone el numeral 14 del artículo 5 de la Ley 99 de 1993, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial tiene entre sus funciones definir y regular los instrumentos administrativos y mecanismos necesarios para la prevención y el control de los factores de deterioro ambiental y determinarlos criterios de evaluación, seguimiento y manejo ambiental de las actividades económicas.

Resolución 00090 de 15 de enero de 2018, Por la cual se actualiza el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014.

Por lo anterior cumpliré con toda la normatividad descrita anteriormente y seré el único responsable por el cumplimiento de las normas ambientales, de recursos naturales y salud humana.

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Yo....., identificado con la cedula de ciudadanía No..... de....., certifico que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que los representantes legales, miembros de junta directiva, accionistas, socios fundadores, contador público y revisoría fiscal no se encuentran incursos en ninguna de ellas.

Dada en la ciudad de .....a los ..... días del mes de .....de 2026.

Cordialmente,

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

El(la) suscrito(a) _____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _____ expedida en _____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.
Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de _____, el día _____ (__) de _____ de 2026.

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

POLICIA NACIONAL - Zuly Agudo

CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN LA PÁGINA DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

El(la) suscrito(a) _____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _____ expedida en _____, manifiesto que no me encuentro incurso de dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en el artículo No. 6 de la ley 2079 del 2021 y tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales establecidas para contratar con el Estado (La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7). En especial, que no aparezco reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) reglamentado por la Ley 2097 de 2021, Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (redam) y se dictan otras disposiciones".

Se suscribe en la ciudad de _____, el día _____ (__) de _____ de 2026.
El proponente:

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

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

CARTA DE COMPROMISO RECURSO HUMANO

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad

Yo, _____ en mi calidad de Representante Legal de la firma _____, certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el RECURSO HUMANO solicitado en el proceso de contratación No. _____, el cual cumple con la formación académica y experiencia requerida al igual que cumplirá con las funciones a realizar estipuladas.

Con la firma de este documento la entidad certifica que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia como mínimo un (1) año de Experiencia laboral en el ejercicio profesional.
La unidad prestadora de salud de Meta se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

RELACIÓN TALENTO HUMANO				
NOMBRE DEL TÉCNICO I/O PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN TÉCNICA	INSTITUCIÓN QUE EXPIDIO EL TÌTULO	TÍTULO DE FORMACIÓN PROFESIONAL	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO

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

POLICIA NACIONAL - Zully Agredo

MINUTA DE CONTRATO
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN RASES No 7 CD 104 2026 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 Y HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E.

Entre los suscritos, de una parte la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, De conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2º numeral 4, literal C, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO**: El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de medio. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR Y TARIFA:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO 1:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste salvo por cambio de vigencia presupuestal o variación en los precios del mercado. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **PARÁGRAFO 2: INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y MEDICAMENTOS NO POS**: Para Los insumos, procedimientos y medicamentos NO POS suministrados por el contratista, serán gestionados ante el contratante y éste los reconocerá siempre y cuando la gestión se culmine dentro de los tiempos prudenciales para realizar el recobro. **CUARTA. FORMA DE PAGO: LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato está establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS:** El sitio en el cual se presta el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE USUARIOS: El CONTRATISTA** prestará los servicios a los que se refiere el presente contrato a los pacientes remitidos por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7**, que se encuentren dentro de la base de datos de la POLICÍA NACIONAL, serán atendidos siempre que cuenten con la autorización de servicios vigente expedida por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7.** Cualquier equívoco en la autorización del paciente será responsabilidad directa del

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7 y por lo anterior se obligan a asumir los costos que se generen en la atención de los pacientes. CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN EN CURSO. Para efectos de pago y auditoria médica de todo servicio prestado a un afiliado de la entidad contratante por fuera del contrato con diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer, será considerada como una urgencia médica vital, la cual no será glosada, por falta de acuerdo de voluntades o exceder presupuesto de la entidad (CDP para entidades públicas) **y será cancelada de acuerdo a la Circular Externa 047 de 2025;** actualización de estas tarifas debe efectuarse con base en la Unidad de Valor Básico (UVB). **PARÁGRAFO 1: AUTORIZACIONES:** La remisión de los pacientes se hará con Autorización acorde a las solicitudes médicas especializadas ceñidas a los protocolos y guías de atención basadas en evidencia, con una vigencia de DOS (2) meses, contados a partir de su fecha de emisión, conforme lo señalado en el artículo 10 de la Resolución 2335 de 2023. Será válida la autorización en fax, scanner y/o vía electrónica. La **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7** se compromete a adoptar paulatinamente modalidades de autorización para garantizar la continuidad y oportunidad den la prestación de servicios y que eviten desplazamientos y trámites innecesarios a los usuarios. **PARÁGRAFO 2: REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA:** Cuando el paciente atendido en el servicio de urgencias u hospitalización, requiera remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7**, CONTRATISTA informará de ello al Centro Regulador de Urgencias y Desastres del respectivo entre territorial, o a quien haga sus veces, en estos eventos se dará aplicación a lo señalado en la Resolución 2335 de 2023. **PARÁGRAFO 3: PRESTACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO:** En el evento en que el servicio solicitado por el afiliado sea de aquellos amparados por virtud del presente contrato con el **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO** no esté en condiciones de prestarlo, bien sea porque las circunstancias del momento o el estado de sus equipos no se lo permiten, o porque no se tenga la Disponibilidad Presupuestal para su adquisición, en general, por cualquier causa de fuerza mayor o caso fortuito no pueda prestarlos avisará al CONTRATANTE para que directamente preste los servicios con las entidades de su red o de las que considere pertinente. **DECIMA DERECHOS DEL *CONTRATISTA*:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.** Prestar los servicios objeto del contrato a todos los afiliados y beneficiarios de sanidad de la Policía Nacional en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda, bajo los principios de eficiencia, universalidad, respeto, solidaridad y humanización por parte de los médicos generales, especialistas y todo el talento humano de la IPS. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Cumplimiento a lo establecido en los términos de la ley 1755 de 2015, referente a las PQRSF. **4.** Además de los deberes consagrados en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y las contenidas en el Código de Comercio y cumplir con el objeto contractual, 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 ésta 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 si 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 que pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en salud N° 7 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 que se hayan suministrado. **9.** Exigir al afiliado o beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que vaya a acceder a los servicios ambulatorios, la autorización del médico líder de referencia y contra referencia del Área de Sanidad Vaupés, la cual debe llevar anexo fotocopia del documento de identidad y fotocopia del carné de la Policía o constancia vigente expedida por el Área de Sanidad Vaupés. El contratista deberá confirmar derechos en la oficina de referencia y contrarreferencia de la PONAL; además está obligado a verificar en el ADRES al usuario de sanidad PONAL, si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas. **10.** Durante la ejecución del contrato se mantendrá las condiciones de calidad, además se deberá facturar por evento y/o actividad en todos los casos mas no podrán facturar por conjuntos de atención integral, Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato. **11.** 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.**12.** Contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, electrónicos entre otros). Ademas, deberá:

- ✓ Dar aplicación a las buenas prácticas ambientales

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

- ✓ Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
- ✓ Deberá realizar la disposición final correspondiente de los residuos peligrosos
- ✓ Deberá capacitar al personal bajo su responsabilidad, sobre temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- ✓ El contratista deberá garantizar el suministro de productos que no produzcan efectos adversos y libres de mercurio.
- ✓ Dar cumplimiento a la legislación sobre gestión ambiental expedida por las autoridades ambientales competentes, entendiendo como tales: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, las Corporaciones Autónomas Regionales, los grandes Centros Urbanos, los Municipios y el Departamento, adicionalmente aquellas que sean expedidas por diferentes entidades del Estado que vinculen aspectos sobre la materia ambiental.

13. Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista de acuerdo a los términos de referencia y a la oferta presentada, que no contravenga dichos términos.

a. En caso de presentarse glosas transitorias, estas deberán ser resueltas dentro de los términos de ley. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las glosas notificadas, se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.
b. Cumplir con el sistema obligatorio de Garantía de Calidad, las normas de habilitación y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes.
c. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.
d. Concertar y facilitar las visitas de los Auditores médicos de la Unidad Prestadora de Salud Vaupes, en lo referente a revisión de historias clínicas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios.
e. Tener un archivo en el que reposen la historia laboral y los contratos laborales del Recurso humano ofrecido en esta contratación, permitiendo el acceso a consulta por parte del supervisor del contrato.
f. Cumplir con la totalidad de los Servicios solicitados en los tiempos ofertados en la presente contratación.
g. Participar de la reunion mensual de acuerdo al requerimiento del supervisor del contrato, Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés, auditor de calidad, auditor de cuentas medicas y oficina atención al usuario por parte de la Unidad Prestadora; por parte de la IPS contratada el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad , jefe de facturación, en caso de ausencia del gerente este designara una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos mediante el contrato.
h. Brindar atención medica con personal universitario graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos y experiencias con la tecnología disponible. (A excepcion de los medicos rurales).
i. Los medicamentos necesarios prescritos para el tratamiento en el servicio de urgencias y hospitalización deberán ser suministrados en su totalidad por la IPS contratada.
j. El contratista se obliga, para con la Regional de Aseguramiento, a formular medicamentos para los pacientes no hospitalizados, conforme lo definido por el MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICOS PARA EL CSSMP, establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional acuerdo 080 del año 2022 y, en el en caso de requerir algún medicamento o molécula fuera de dicho manual esta deberá contar con la respectiva indicación clínica que lo soporte, DEBEN DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMATO DE APROBACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y formatos de fármaco vigilancia los cuales deben estar firmados por el médico especialista tratante y entregado al paciente al terminar la consulta.
k. Los medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente que este en observación u hospitalizado deberán ceñirse a lo definido en el **MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICOS PARA EL CSSMP** establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, acuerdo 080 del 2022; en caso de requerir algún medicamento o molécula por fuera de dicho manual esta deberá contar con la respectiva indicación clínica que lo soporte, de igual forma el medicamento debe contar con aprobación por el INVIMA, y estar aceptado por las sociedades científicas.
l. El usuario Policial, luego de una atencion de urgencias, procedimiento quirúrgico, maternidad, o estancia hospitalaria debe salir de allí con orde de cita de control por especialista, copia de la epicrisis, e incapacidad medica cuando sea el caso especificando si es excusa parcial o total, el recién nacido con tamizaje tiroideo, hemoclasificacion, valoración pediátrica y vacunas de recién nacido, la madre con reporte de la serologia.
m. Todo paciente que sea remitido una vez atendido por el especialista este debera hacer entrega de la respectiva remision cuando se requierea, la cual debe ser legible, a su vez todo examen y control deberá estar sustentado con el diagnostico.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

n. En caso de requerirse el traslado en ambulancia básica este se realizará en primera instancia en la ambulancia de la Policía. En caso de no contar con disponibiliad se solicitara a la empresa contratada por la policia para la restacion de este servicio.
o. El contratista deberá radicar la Factura Comercial en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés - Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 durante los primeros cinco días hábiles de cada mes en los horarios 8:00 a las 12:00 horas de lunes a viernes excepto los días festivos; las facturas generadas de los servicios prestados del mes inmediatamente anterior.
p. Presentar los Indicadores de calidad, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atenciónen Salud y las demás que se requieran en el desarrollo del contrato con el objeto de hacer seguimiento e implementar planes de mejoramiento continuo para la atención de los pacientes con periodicidad semestral.
q. Observar el cumplimiento de la política de seguridad del paciente emitida por el Ministerio de Salud, especialmente en lo referente a EVENTOS ADVERSOS PREVENIBLES, cuya presentación será objeto de análisis conjunto entre prestador y asegurador en lo relacionado con el cumplimiento de los estándares de cuidado asistencial de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
r. El suministro de medicamentos se realizará de acuerdo al manual único de medicamentos y terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 de 2022 CSSMP), con excepcion de la atencion inicial de urgencias.
s. Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, procedimiento, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.
t. Obligaciones del contratista en seguridad y salud en el trabajo: 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".

Etapa precontractual y celebración del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento de radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

14. deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

15. Compromiso en seguridad y salud en el trabajo firmado por el representante legal de la empresa (según modelo), **FORMATO No. 2 FORMATO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

- **Ejecución del contrato**, adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato deberá:

a. Certificar documentalmente el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", de acuerdo al tamaño y clase de riesgo de la empresa.
b. Cuando los médicos no actúen conforme a los protocolos de atención de urgencias, o las guías de manejo fijadas por el Sistema de Salud de la Policía Nacional y de las Fuerzas Militares, o dispongan de la realización de procedimientos sin pertinencia médica, o no acojan el Acuerdo de Medicamentos establecido, previa comprobación de los hechos, podrán descontar los valores de las glosas formuladas por las aseguradoras que cubran la atención en salud que deba prestar la Dirección de Sanidad con cargo al SOAT, de los pagos realizados a las IPS.
c. El contratista generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.
d. *Confidencialidad e integridad de la información institucional:* Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor,

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

e. *Cláusula de 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.

f. *Cumplimiento de normatividad:* El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional

g. El contratista deberá enviar los primeros diez días del mes al correo ana.baracaldo@correo.policia.gov.co – maría.otalora@correo.policia.gov.co la base de las gestantes atendidas con la siguiente información a fin de dar cumplimiento ante el nivel central de acuerdo al instructivo 0017 y a indicadores que solicita la resolución 3280 del 2018 (los que apliquen según el nivel de complejidad de la entidad):

- Datos de identificación (nombre, cedula, celular, dirección, fecha de nacimiento, escolaridad ocupación)
- Preconcepción (recibo asesoría en planificación familiar, acido fólico, consulta preconcepcional)
- Escala de riesgo biopsicosocial de herrera y hurtado
- Fecha de ingreso
- Fecha de ultima regla
- Fecha probable de parto
- Edad gestacional al ingreso
- Antecedentes ginecológicos
- Antecedentes Personales
- Antecedentes Familiares
- Medidas antropométricas al ingreso del control prenatal
- Clasificación del riesgo obstétrico y psicosocial por trimestres
- Diagnostico alto riesgo
- Fecha de controles prenatales
- Fecha de Paraclínicos por trimestre
- Fecha y resultado de Ecografía de translucencia nucal y detalle
- Nombre de Micronutrientes por trimestre
- Nombre de medicamentos
- Fecha toma de Citología
- Fecha de Vacunas (Influenza, Tétanos, Dpta, Covid-19)
- Fecha de solicitud y realización de IVE
- Fecha y tema de curso Psicoprofiláctico
- Fecha de consultas de Nutrición, odontología, psicología, trabajo social
- Barreras en la atención
- Eventos de notificación y seguimiento (MME, Mortalidad materna, sifilis gestacional y congénita, vih, toxoplasmosis
- Cierre de evento.

Entidades que atiendan partos:

- Datos de identificación de la usuaria
- Fecha de parto
- Vía de parto

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- Recién nacido vivo/muerto
- Recién nacido sano y a termino
- Recién nacido muerto posparto
- Recién nacido pretérmino
- Recién nacido con asfixia
- Recién nacido malformación fetal □ Recién nacido bajo peso al nacer
- Recién nacido con patología
- Recién nacido con alta hospitalaria 24 horas RN sanos, 48 RN riesgo
- Consejería en lactancia materna
- Recién nacido sano y a término con lactancia materna
- Mujer con acompañante en trabajo de parto
- Parto con manejo activo alumbramiento
- Parto con partograma diligenciado
- Parto monitorio continua de signos vitales
- Medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, torácico y abdominal)
- Sexo
- Consejería en planificación
- Nombre y fecha de Método de planificación
- Eventos de notificación y seguimiento (mortalidad perinatal, sífilis congénita, vih, hepatitis b hipotiroidismo congénito, toxoplasmosis congénita, defectos congénitos)
- Otros eventos de seguimiento.

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida primera infancia, infancia:

- Base de datos de niños detectados con hipotiroidismo congénito, sífilis congénita, toxoplasmosis, defectos congénitos, VIH congénito,
- Tamizaje de agudeza visual.
- Proporción niños y niñas con tamización auditiva VALE
- Atención integral por medicina general o especialista en pediatría o en medicina familiar
- Atención en salud por profesional de enfermería
- Atención en salud bucal por profesional de odontología
- Atención por profesional enfermería, medicina general, nutrición, auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna.
- No. De usuarios que se les realiza tamizaje de hemoglobina.
- Aplicación de barniz flúor
- Profilaxis y remoción placa bacteriana
- Aplicación de sellantes
- Base de niños vacunados con esquema PAI REGULAR.
- Fortificación casera con micronutrientes en polvo
- Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal.
- Suministro de sulfato ferroso y vitamina A.
- Desparasitación intestinal antihelmíntica.
- Implementación consulta AIEPI.
- Base de datos niños y niñas malnutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad.

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida Adolescencia, juventud.

- Atención en salud por medicina general o medicina familiar
- Atención en salud por profesional de enfermería (no aplica para juventud)
  Atención en salud por profesional de odontología
- Prueba rápida treponémica

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

- Prueba rápida para VIH
- Asesoría pre y post test para VIH
- Tamizaje para hemoglobina y hematocrito
- Tamizaje visual
- Prueba de embarazo
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría
- anticoncepción-control
- Incursión dispositivo intrauterino
- Suministro anticonceptivo oral e inyectable
- Inserción de anticonceptivo subdérmico
- Suministros preservativos
- Aplicación de barniz flúor
- Profilaxis y remoción placa bacteriana
- Detartraje supragingival
- Aplicación sellantes
- Base vacunación PAI REGULAR
- Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal.

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida juventud:

Además de las anteriormente mencionada lo siguiente:

- Tamizaje visual
- Tamizaje de riesgo cardiovascular glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
- Prueba rápida para hepatitis B
- Prueba rápida para hepatitis C
- Tamizaje de cáncer cuello uterino citología
- Colposcopia cérvica uterina
- Biopsia cervicouterina
- Vasectomía SOD
- Sección o ligadura de trompa de Falopio (cirugía Pomeroy por minilaparatomia sod

Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida Adultez y Vejez:

- Atención en salud por medicina general o medicina familiar
- Atención en salud por profesional de odontología
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN-VPH)
- Tamizaje de cáncer cuello uterino citología
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (técnica de inspección visual con ácido acético y Lugol)
- Crio cauterización cuello uterino
- Colposcopia cervicouterina
- Biopsia cervicouterina
- Tamizaje para cáncer de mama (mamografía)
- Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama
- Biopsia de mama
- Tamizaje para cáncer de próstata PSA
- Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal)
- Biopsia de próstata
- Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)
- Colonoscopia

POLICIA NACIONAL - Zuly Agredo

- Biopsia de colon
- Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico, glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
- Prueba rápida treponémica
- Prueba rápida para VIH
- Asesoría pre y post test para VIH
- Prueba rápida para hepatitis C
- Prueba de embarazo
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción
- Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción-control
- Incursión dispositivo intrauterino
- Suministro anticonceptivo oral e inyectable
- Inserción de anticonceptivo subdérmico
- Suministros preservativos
- Profilaxis y remoción placa bacteriana
- Detartraje supragingival
- Base vacunación PAI REGULAR
- Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal.

Para contratos realizados con entidades que realizan Colposcopias y biopsias se requiere RIAS CANCER:

- Oportunidad en la realización colposcopia. Días que transcurre desde que solicita la cita y la realizan.
- Oportunidad en la confirmación diagnostica de cáncer de cuello uterino. Días que transcurren desde la fecha que se entrega la patología y el día que entrega reporte.
- Oportunidad para la toma de biopsia trucut de la lesión mamaria. Días que transcurren desde la fecha que se entrega la patología y el día que entrega reporte.

16. El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016, relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. **17.** Contar con guía para la aplicación del procedimiento de eutanasia (*Derecho a Morir con Dignidad),* en concordancia con las normas vigentes. **18.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual **DECIMA SEGUNDA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA TERCERA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor de **EL CONTRATISTA. DECIMA CUARTA. OBLIGACIONES DE EL CONTRATANTE: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **la POLICÍA** mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**. **3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4)** Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "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 **EL CONTRATANTE**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **10)** Hacer entrega del modelo de prestación de atención en salud a la entidad contratista definido por la entidad responsable del pago SSPN. **11)** Entregar al contratista el instructivo 018 "proceso de referencia y contrarreferencia" con el fin de socializado y aplicado por el personal del proceso de atención al usuarios y personal de referencia y contrarreferencia de la IPS. **DÉCIMA QUINTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

No.7, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato, salvo requerimiento de autoridad competente. **DÉCIMA SEXTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Por realizarse el presente contrato con una entidad pública, se prescinde de ampararlo con garantía única, por consiguiente, los riesgos los debe mitigar y controlar cada parte, y será responsabilidad de cada uno su control, la Administración podrá hacer uso del derecho que para estos eventos, consagra el Código del Comercio, en sus Artículos 932 y 933, por expresa remisión del Artículo 13 de la Ley 80 de 1993 o hacer uso de los mecanismos de solución de conflictos previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **DECIMA SÉPTIMA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente Contrato podrá terminar A) Por mutuo acuerdo de las partes. B) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes, la cual faculta a la parte cumplida a dar por terminado el Contrato sin que sea necesario el requerimiento de ninguna índole. C) Cuando **EL CONTRATANTE** se niegue a recibir las cuentas objeto del presente contrato, sin haber sido estudiadas y evaluadas por ellos, generando evidencia de ello. D) Por caso fortuito o fuerza mayor demostrada por cualquiera de las partes. E) Si la mora en el pago a partir de la radicación es mayor a noventa (90) días, **EL CONTRATISTA** podrá dar por terminado unilateralmente el presente contrato y así mismo declarar la caducidad, sin perjuicio de las acciones legales que **EL CONTRATISTA** pueda ejercer en contra de la entidad Contratante. F) Cuando el Contratante incumpla cualquiera de las obligaciones estipuladas en el presente contrato. Las demás que surjan con ocasión del presente Contrato. **DECIMA OCTAVA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA NOVENA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEGUNDA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes convienen que toda controversia o diferencia suscitada por razón o con ocasión del presente contrato, a su ejecución, interpretación o liquidación será resuelta en principio por la vía de arreglo directo, de no ser posible, se acudirá a los servicios de Conciliación de la Supersalud o de la Procuraduría General de la Nación. **PARÁGRAFO:** Las conciliaciones de cartera y glosas que surjan con ocasión del presente contrato se adelantaran en común acuerdo, previa notificación, salvo aquellas en las que exista previa citación de los organismos de inspección, vigilancia y control. **VIGÉSIMA TERCERA- PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su legalización y ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal y oficio de inicio. **VIGÉSIMA CUARTA. MODIFICACIONES:** Si como resultado de la ejecución del presente contrato, una de las partes ve y justifica la necesidad de modificar alguna(s) cláusula(s), lo hará saber a la otra para que se hagan los esfuerzos o trámites conjuntos necesarios para que se suscriba la modificación correspondiente. En caso que no se logre el ajuste, las partes quedan en libertad de proseguir la ejecución del contrato en la misma forma o cada una de ellas puede decidir terminar unilateralmente este contrato en forma inmediata, para lo cual bastará con la comunicación de tal determinación a la otra parte. **VIGÉSIMA QUINTA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Invitación a presentar oferta ***PN RASES No 7 CD 104 2026***. 2.) Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA 3). Anexos del contrato. 4.) Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEXTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA OCTAVA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen, así como sin perjuicio de las normas que rigen al **CONTRATISTA.** como **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.** Para todos los efectos, este contrato se rige por las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contenidas en la ley 100 de 1983, Ley 1112 de 2007, Decreto 1447 de 2007, resolución 3047 de 2008, resolución 426 de 2009, ley 1438 de 2011, Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las reformen, modifiquen, sustituyan o reglamenten, de manera que ante cualquier duda o contradicción con la ley en la aplicación de las cláusulas de este convenio, se atenderá a las previsiones legales en cita. Los conflictos judiciales que surjan con motivo del presente contrato tendrán como domicilio la ciudad de Villavicencio, con observancia de las normas contenidas en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, y normas contenidas en el Código Civil y en la Legislación Mercantil, las cuales se entienden incorporadas al texto del presente. **VIGÉSIMA NOVENA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Villavicencio, para constancia de lo anterior, se firma en dos (2) original en Villavicencio.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7 POLICÍA NACIONAL

CONTRATANTE
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATISTA,
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No.. PN RASES No 7 CD 104 2026**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**MY LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	1.121.829.337 de Villavicencio.
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden del Día 26-217 del 05 de agosto 2026, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** XXXXXX XXXXXXXXXX XXXXXX **NIT:** XXXXXXXXXX **GERENTE:** XXXXXXX XXXXXXXXX **DOC. IDENTIDAD:** xxxxxx de xxxxxx **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** XXXXXXXXX **DIRECCIÓN:** XXXXXXXXXX **Tel.** XXXXXXXXX **E-MAIL:** XXXXXXXXX
CONSIDERANDO	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No. **PN RASES No 7 CD 104 2026**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La Regional de Aseguramiento en Salud N°7, ejercerá el control sobre la Ejecución del Contrato a través de un funcionario de la Unidad Prestadora de Salud Vaupés, con el suficiente conocimiento respecto al objeto del contrato, al igual una formación técnica o profesional que le permita emitir juicios sobre el cumplimiento del mismo, o quien sea designado por el ordenador del gasto, para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.
CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE ACACIAS.**
CLÁUSULA TERCERA. - VALOR Y TARIFA	El Valor Estimado para el presente proceso corresponde a **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 120.000.000.00) M/CTE**, discriminados así:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de Salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos.
85101500	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de Salud	N/A

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

ITEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	VIG	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO,	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	RASES7	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS.	16	2026	1	$120.000.000,00	$120.000.000,00
VALOR ESTIMADO								$120.000.000,00

CLÁUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO

Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No 7, donde de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En cumplimiento a la **Resolución 948 de 2026 y 2284 del 2023** la presentación de las facturas se hará de forma Virtual. Enviando al correo disan.rase7-er@policia.gov.co, con asunto NOMBRE ENTIDAD y numero de NIT.

Debe venir una carpeta en .ZIP con el nombre de la entidad y NIT dentro de ella debe contener:

- Archivo xml de la factura
- Archivo cuv
- Archivo json (RIPS)
- Facturas en PDF en carpeta individual con soportes
- Archivo excel con relación de las facturas
- Certificado de parafiscales vigente

Se contesta por parte de esta entidad mediante el correo electrónico notificando el número de radicado de las facturas.

Facturas que no cumplan con el lleno de los requisitos se realizará la devolución.

Causales de devolución

5. Persona corresponde a otro responsable de pago
6. El prestador de servicio de salud que factura no hace parte de la red integral e integrada de la entidad responsable de pago.
7. Factura ya pagada o en trámite
8. No radicación de soportes dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de expedición de la factura.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley Artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; Artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

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

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva factura o cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

✓ Certificación bancaria.
✓ Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

Una vez el **CONTRATISTA** presente los documentos requeridos para el pago, los **respectivos** pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley **aplicables a cada entidad conforme al Registro Único Tributario (RUT).**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Unidad Prestadora de Salud Meta, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia IT**.

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al Decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: Regional de Aseguramiento en Salud
NIT No.: 900.407.224-6
DIRECCION: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-042 (Regional de Aseguramiento en Salud)

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, **dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la factura electrónica, la sección NOTA O OBSERVACIONES , inicia la vinculación de la factura al siif nación : iniciando con #$ luego registra la posición del catalogo Institucional (PCI) que identifica la entidad que gestionara el pago, es decir la unidad o subunidad en la se registro el compromiso presupuestal; datos del contrato; y correo del supervisor, y faniliaza la vinculación con los signos #$, esta información debe estar solo en una línea, no lleva espacios, la información se separa con punto y coma (;)

Ejemplo: **#$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$**

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML)

Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

Ejemplo: #$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, le llegará una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atenta si le llega notificación de aprobación o rechazo de la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Meta, factura original con sus respectivos soportes originales y firmas a que haya lugar.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicadas **y validadas por el grupo de auditoría de cuentas médicas**, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes **ante la oficina de central de cuentas** para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 2: *La Ley 1437 de 18 de enero de 2011, que en su CAPÍTULO VII Establece el Silencio administrativo, Artículo 84 Silencio Positivo; en consecuencia, y acorde al Decreto 441 del 2022 y la* ***Resolución 2284 del 2023*** *anexo técnico N°3,* ***circular externa No 21 del 2024*** *y el Artículo 57 de la ley 1438 del 2011 establece: El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En caso de no presentar impugnaciones a la misma se entenderá que estas son aceptadas.*

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una*

POLICIA NACIONAL - zuly.agudo

factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

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

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

***PARÁGRAFO 2: 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 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 procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.*

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La Regional De Aseguramiento En Salud No.7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la Regional De Aseguramiento en Salud N°7, cumpliendo con los siguientes requisitos:

g) Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
h) Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente
i) Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.
j) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones
k) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
l) Dar aplicabilidad a la Resolución 1962 del 23 de septiembre de 2025 de acuerdo con el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial - SIIFA con el fin de adelantar el trámite de facturación y generar el Código Único de Contratación.

POLICIA NACIONAL - Zuly.agredo

	Nota: Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada **PLATAFORMA SECOP II:** El oferente deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado mediante certificado de disponibilidad presupuestal **(SIIF II) No. 42426 del 28 de Agosto de 2026**, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.7
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la carta de inicio de ejecución y hasta el **31 DE DICIEMBRE DEL 2026** y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. Cabe resaltar que, si dentro del proceso de atención se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó, o se tienen servicios programados que conllevan terminar el presupuesto. Se debe informar de inmediato al señor supervisor. **Nota:** este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes. Que de conformidad con el Artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.
CLAUSULA SEPTIMA. - VIGENCIA	La vigencia del Contrato será de seis (6) meses más, los cuales serán para efectos de liquidación del Contrato, conforme al numeral 4.3 "proyectos de liquidación" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"
CLAUSULA OCTAVA: SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	La prestación del servicio de salud y el suministro de medicamentos será realizada únicamente en el HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E., en el municipio de ACACIAS - META.
CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 POLICÍA NACIONAL,

CONTRATANTE
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATISTA,
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

FORMULARIO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7**
Ciudad

Ref: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES No 7 CD 104 2026**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN RASES No 7 CD 104 2026**, convocado para la Transcribir el objeto del proceso Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.
Los ítems se encuentran detalladamente enunciados en la invitación y en el anexo N° 1 y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formatos.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso es la ***XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, con Nit. XXXXXXXXX*** está, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, el servicio ofrecido en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que Transcribir el objeto del proceso. En el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formatos.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan.

9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

10. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la Ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

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

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

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

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

19. Que la vigencia de la presente oferta es de tres (3) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

NOMBRE DEL OFERENTE
NIT o C. C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. C.
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO

POLICIA NACIONAL - Zully Agredo

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

Código: 3SS-FR-0006 Fecha: 24/10/2018 Versión: 3	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:					
FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS •	2. HISTORIA CLÍNICA •		
3. DIAGNÓSTICO	**4. EDAD**	**5. SEXO**	**6. HABITACIÓN**
		F / M	
7. MÉDICO TRATANTE:			

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:									

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.	**Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.	**Complicacion:** Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque M para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE •	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODE	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
* Los protocolo y estándares no están

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapusu o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO
3SS-FR-0006 "REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS"

Ocurrencia o presencia de un error en la atención en salud dentro del ámbito hospitalario.
Se debe diligenciar formato y registrar en historia clínica que se "reporta en formato".
Debe diligenciarse en letra legible preferiblemente.
Registre de manera completa el nombre del Establecimiento de Sanidad Policial en el cual ocurrió el evento.

Registre el día, mes y año en que se notifica el evento.

No registre nada en Código de reporte (este código lo asignará el equipo de seguridad del paciente del ESP o de la USP)

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE
1. Escribir completos nombre y apellidos del paciente
2. Número de historia clínica
3. Registre el código de diagnóstico principal que registra el paciente
4. Registre la edad en años del paciente
5. Marque con una X el sexo del paciente
6. Registre el número de la habilitación donde se encuentra hospitalizado el paciente (cuando aplique)
7. Registre el nombre completo de médico tratante.
II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO
8. Registrar fecha de ocurrencia en formato día, mes y año
9. Registrar la hora de ocurrencia del evento y marcar con una X si el evento fue en la mañana (am) o si fue en la tarde (pm)
10. Seleccione y marque con X el Ámbito de ocurrencia del evento según corresponda: ambulatorio, hospitalario, urgencias y procedimientos diagnósticos.
11. Nombre del servicio donde ocurrió el evento
12. Descripción: en forma sucinta exponer lo sucedido.
Los ítems.13 y 14 se diligencian posterior al análisis del evento realizado por el equipo de seguridad del paciente con personal convocado para esto.
III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: Espacio exclusivo para registrar este tipo de eventos, marque con X si corresponde M = medicamento y DM= dispositivo médico.
Del ítem 15 al 20 Registrar nombre del medicamento o dispositivo médico, dosis, régimen y vía, lote, referencia, modelo, serie y fabricante (Aplica para dispositivos médicos)
IV. INFORMACION DEL REPORTANTE: Del ítem 21 al 23 registrar nombres y apellidos, cargo y servicio donde labora
V. CON EL PROPOSITO DE CREAR CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS ES IMPORTANTE, realizar el análisis causa raíz como insumo para el análisis del Protocolo de Londres que realizará el Grupo de Seguridad del Paciente y para inducir al respectivo plan de mejoramiento.
En el análisis causa raíz se preseleccionaron las siguientes variables: Paciente y Familia, Métodos y procesos, Medio ambiente – entorno hospitalario, Medicamentos o dispositivos y mano de obra, en cada uno de estos hay unos factores contemplados para seleccionar el que corresponda en cada situación. En caso de no encontrar el ítem, registrar la causa en "OTRAS CAUSAS" que consideren contribuyó a generar el evento.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN
Registrar la causa o causas identificadas que condujeron a la presencia del evento. Que se va hacer (TAREA) y quien lo va hacer (RESPONSABLE) con las fechas de cumplimiento y de verificación.
Esta parte nos ayudará para el seguimiento al cumplimiento de la mejora de los mismos.
VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE
Fecha de verificación, debe firmar el jefe del Área o Servicio y el Responsable de Seguridad del Paciente.

El formato debe ser remitido al Grupo de Seguridad del Paciente, para su respectiva intervención, quienes se encargan de la verificación de datos y análisis respectivo.
Retroalimentación con el servicio respectivo.
Tener presente que deben ser reportados en un término de 24 horas los eventos, esto con el objeto de cumplir con el aprendizaje organizacional.
Es responsabilidad de reportar de quien le ocurre, o quien observa. Evitemos que sean los familiares los que lo den a conocer a través de quejas o demandas.
Tenga presente que un oportuno reporte le protege ante una demanda.

POLICIA NACIONAL - Zuly Agredo

Fecha vigencia 22/05/2026 PROCEDIMIENTO CONTRATACIÓN DIRECTA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS PARA SUSCRIPCION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO Y LA ENTIDAD CONTRATISTA	POLICÍA NACIONAL

El objeto de esta lista de chequeo es regular algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre Entidades Responsables de Pago y los Prestadores de servicios de Salud, en sus etapas Precontractual, Contractual, y post contractual.

NOMBRE ENTIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

NIT: 900407224

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE ACACIAS

MODALIDAD DE CONTRATACION: CONTRATACIÓN DIRECTA

MANUAL TARIFARIO: SOAT _____ UVB _____

CONTRATACION PRIMERA VEZ: SI: _____ NO__X____RENOVACION _____PRORROGA: _____

	APLICA		
Descripción	**SI**	**NO**	**FOLIO**
Decreto 441 de 2022: Sección 2: De los acuerdos de Voluntades: Artículo 2.5.3.4.2.1: Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades			
1. **POR PARTE DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO:**			
1.1.: Modelo de atención	X		
1.2.: La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.	X		
2. **POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**			
2.1. El modelo de prestación de servicios de salud	X		
2.2. La relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud		N/A	
2.3. La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados	X		
2.4. La oferta de servicios y tecnologías en salud, de acuerdo a la Normatividad vigente, CUPS (Códigos Únicos en procedimientos en salud, y Tarifas propias del prestador)	X		
3. **ELEMENTOS COMUNES A LAS PARTES**			
3.1. **Indicadores establecidos** en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente	X		

POLICIA NACIONAL - 2ady.agredo

3.2 **Modelo de auditoría**, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y demás Normatividad vigente que aplique, modifique o sustituya. Los sistemas de información y demás mecanismos, cuyo uso sea necesario para la ejecución, registro y seguimiento del cumplimiento del objeto contractual	X		
3.3. **Identificación de los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades**, diferente de los riesgos técnico y primario, su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes	X		
4. OTROS DOCUMENTOS			
1. Manual de Referencia y Contrarreferencia de la Entidad Responsable de pago.	X		
2. Lista de Red de prestación de servicios de la Entidad Responsable de pago	N/A		
3. Diligenciamiento SARLAF- enviado por Prestador (FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURIDICA)	X		
4. Rut actualizado Representante legal Entidad Responsable de pago Y/O IPS	X		
5. Copia de Cedula Representante Legal Entidad responsable de pago ampliada al 150%	X		
6. Copia de Acto administrativo de nombramiento Representante legal de Entidad Responsable de pago Y / O IPS	X		
7. Copia Registro Cámara y Comercio vigente Entidad Responsable de pago y / o IPS	N/A		
8. Resolución de Constitución de la Entidad Responsable de pago y / o IPS	X		
9. En caso de que el Contrato sea RENOVACION, y / o PRORROGA, la Entidad Responsable de pago y / o IPS deberá enviar al Prestador NOTIFICACION POR ESCRITO de la solicitud de renovación y/ o prorroga, mencionando Clausula y/o, parágrafo que indique LA MISMA.	X		
10. Legalización de OTROSI de PRORROGA O RENOVACION del Contrato con la respectiva actualización de tarifas.	X		
11. Copia: Guía de gestión y tramite de autorizaciones de servicios (SI CUENTA CON ESTE)	X		
12. Copia: Presentación y tramite de cuentas medicas de la Entidad Responsable de Pago y/o IPS (SI CUENTA CON ESTE)	N/A		
13. Y los demás documentos que se requieran por parte del Prestador en el momento de la legalización del Acuerdo de voluntades.	X		

NOMBRE ENTIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

En concordancia con la Normatividad vigente y a lo dispuesto en el **Artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el artículo 1 del Decreto 441 de 2022,** aplica la siguiente lista de chequeo, con el Objeto de Verificar el cumplimiento del contenido mínimo normativo en los contratos a suscribir con ERP (Entidades Responsables de Pago).

Nro	Requisitos Decreto 441 de 2022	Cumple SÍ / NO	Observación
1	NOMBRE ERP	SI	
2	NIT	SI	
3	Identificación o número de contrato o carta de intención	-	
4	Régimen	SI	Régimen Excepcional
5	Modalidad de pago	SI	Pago Parcial
6	Fecha inicio	-	

POLICIA NACIONAL - zully.agredo

7	Fecha fin	-	
8	Prorroga	-	
9	Adición	-	
10	Población objeto del contrato	SI	1.817 usuarios
11	Valor contrato	SI	CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 120.000.000.00) M/CTE.
12	Objeto determinado.		PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE ACACIAS
13	Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones.	SI	Hasta 31 de diciembre 2026
14	Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud	SI	Diagonal 15 # 26-21 Barrio San José – Acacías (Meta)
15	Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención para las intervenciones individuales, o las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.	SI	**ITEM 1.6** IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN
16	**Relación de los servicios de salud** habilitados sujetos a contratación, en los acuerdos de voluntades celebrados con prestadores de servicios de salud, conforme con lo registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.	SI	Limitados por el prestador en referencia y habilitación
17	Relación de **tecnologías en salud** objeto de contratación. Y/O Las tablas de acuerdo con la modalidad de pago pactada	NO APLICA	
	Red Integral de Prestación de Servicios de Salud a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud, habilitada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 de este Decreto, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo		

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

18	con la población a atender y el lugar de prestación o provisión. según la modalidad de pago.		
19	La modalidad o modalidades de pago y los mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.	NO APLICA	**ITEM I** **NECESIDAD.**
20	El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.	SI	
21	Nota Técnica, según la modalidad de pago.	NO APLICA	
22	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.	SI	**ITEM I** **NECESIDAD.**
23	Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización; y/o los que No requieran autorización en cumplimiento Circular conjunta Externa 00000019-2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y Superintendencia Nacional de Salud; para su prestación o provisión y mecanismo expedito para su trámite. En concordancia, el último inciso del artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016 incorporado en este por el Decreto 441 de 2022 estableció: *"(...) **Cuando se requiera autorización**, en los acuerdos de voluntades deberá incluirse un mecanismo expedito que facilite su expedición. **El prestador o el proveedor realizará el trámite ante la entidad responsable de pago**, quien atenderá la solicitud en los términos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social y el artículo 105 del Decreto Ley 2106 de 2019 o la norma que lo modifique o sustituya, sin que el usuario intervenga*". (Subrayado y negrilla fuera de texto)	SI	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

24	Mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, cuando aplique.		
25	Los indicadores pactados, estableciendo la periodicidad a su seguimiento, la cual en ningún caso podrá ser superior al plazo del acuerdo: Indicadores Calidad Oportunidad Accesibilidad Seguridad, Experiencia Gestión Uso adecuado de recursos Tiempos de facturación Tiempos de Radicación Tiempos de devoluciones y glosas, gestión de respuesta Tiempos de Pagos Cartera Resultados en salud Éxito terapéutico Incidencia de complicaciones	SI	
26	El proceso periódico de seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades contempla los siguientes conceptos:	-	
	Auditoria. SOGC, PAMEC, PROVEEDORES (Según Aplique)	-	
	Auditoría de Cuentas médicas. Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas RIPS	SI	**5.4. FORMA DE PAGO - REQUISITOS PARA EL PAGO**
	Acceso a Historia Clínica	NO APLICA	
	Monitoreo y Evaluación de la Nota técnica (N/A)	NO APLICA	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

27	La especificación de los reportes de obligatorio cumplimiento que se deben remitir a las entidades responsables de pago conforme al objeto del acuerdo de voluntades, así como los procesos de entrega, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	
28	Los plazos de pago, los cuales no pueden exceder lo establecido en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020, según el caso	SI	**5.4. FORMA DE PAGO**
29	Los mecanismos para la solución de conflictos que sean acordados.		
30	Los mecanismos y términos para: Renovación automática. Terminación Liquidación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta los artículos 2.5 3.4.6.1. y 2.5.3.4.6.2 de este decreto y la normatividad aplicable en cada caso.	NO APLICA	
31.	Los incentivos pactados, de acuerdo con el artículo 2.5.3. 4.2.5 de este decreto.	NO APLICA	
32	La metodología para determinar el cumplimiento de la frecuencias mínimas o periodicidad per cápita y el debido proceso para realizar los descuentos en caso de incumplimiento, de acuerdo con el artículo 2.5.3. 4.5.5 de este decreto.	NO APLICA	
33	Mecanismo de actualización de los valores de los servicios, los cuales deben surgir de la autonomía de la voluntad, la libertad de contratación y la libertad de configuración contractual. *Artículo 2.5.3.4.6.1. Duración y renovación automática de los acuerdos de voluntades.*	NO APLICA	

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor
agregado en la ejecución.

Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

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

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador:** Número de usuarios que califican como *buena* o *muy buena* su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio. **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo. **Denominador:** Total de servicios prestados en el período evaluado.	**Óptimo:** Mismo día (0 días) **Aceptable:** 1 día **En alerta:** 2 días **Crítico:** ≥ 3 días
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos durante la realización de	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimiento	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1%

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
	exámenes diagnósticos y procedimientos	**Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio	**En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%
Calidad / Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la realización de exámenes diagnósticos	**Numerador:** Número de eventos adversos reportados relacionados con la realización de exámenes diagnósticos **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio.	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1% **En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (Seguimiento conjunto programado mediante auditoria)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Gestión	Oportunidad de Pago	**Numerador:** Total facturas validadas pagadas dentro 30 días. **Denominador:** Total facturas validadas radicadas en el periodo.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Gestión	Índice de conversión de servicios facturados	**Numerador:** Total servicios de fisiatría efectivamente prestados en el mes anterior. **Denominador:** Total de servicios prestados facturados en el mes inmediatamente siguiente.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Gestión	Tasa de precisión de facturación	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes. **Denominador:** Total de facturas radicadas en el mismo periodo.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio en el mes	**Numerador:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta por falta de la oferta, en el periodo evaluado. **Denominador:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%

FICHAS INDICADORES

Indicador No 1 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
1. Descripción es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención reciba en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
2. Unidad de medida: porcentaje	
3. Formula	**Numerador:** Numero de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿Cómo calificaría su experiencia global? En el servicio. **Dominador:** Numero de usuarios que respondieron la pregunta.
4. Periocidad de medición	Mensual
5. Progresividad de medición	
6. Tipología	Calidad
7. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
8. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Resolución 1446 de 2006
9. Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90%

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Aceptable: 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
10. Paso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
11. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 2 1. Nombre oportunidad tiempo promedio de programación de consultas, diagnósticos y procedimientos.	
1. Descripción	
2. Unidad de medida: días	
3. Formula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días candelario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Dominador:** Total citas del servicio asignadas en el periodo del tiempo.
4. Periocidad de medición	Mensual
5. Progresividad de medición	
6. Tipología	Calidad
7. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
8. Referente técnico del indicador	Ley 1438 del 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 1552, Resolución 478 y Resolución 256 de 2016.
9. Meta, umbral o rango esperado	< 10 10 > 11 > 15
10. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
11. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 3 1. Nombre proporción de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados realización de exámenes diagnósticos.	
2. Descripción expresa el numero de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados realización de exámenes diagnósticos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Formula	**Numerador:** Numero de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio. **Dominador:** Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periocidad de medición	Mensual
6. Progresividad de medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Políticas de seguridad de paciente.

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	Practicas seguras: uso seguir de medicamentos y otra disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 > 1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 4 1. Nombre tasa de caídas en el servicio en el servicio de fisiatría.	
2. Descripción es un estimador de las caídas de pacientes en servicio de fisiatría en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: por 1000 personas atendidas en el servicio de fisiatría.	
4. Formula	**Numerador:** Número total de pacientes atendidos en el servicio de fisiatría que sufren caídas en el periodo. **Dominador:** Total de personas atendidas en el servicio de fisiatría en el periodo.
5. Periocidad de medición	Mensual
6. Progresividad de medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Políticas de seguridad de paciente. Practicas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 > 1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 5 1. Nombre oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007).	
2. Descripción este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la Ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje.	
4. Formula	**Numerador:** Total facturas pagadas dentro 45 días. **Dominador:** Total de facturas validas radicadas en el periodo.
5. Periocidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Resolución 2335 de 2023 (Minsalud) y la Resolución 1886 de 2002 y Resolución 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	☐ **Óptimo:** ≥ 90% ☐ **Aceptable:** 80% – 89%

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

	En alerta: 70% – 79% **Crítico:** < 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 6 1. Nombre oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007).	
2. Descripción se define técnicamente como un indicador de ejecución presupuestal y conciliación de servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los limites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje.	
4. Formula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior en el servicio. **Dominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periocidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 7 1. Nombre de precisión de facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un indicador de eficiencia y calidad en el proceso de Facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje.	
4. Formula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes. **Dominador:** Total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periocidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Resolución 2335 de 2023 (Minsalud) y la Resolución 1886 de 2002 y Resolución 2284 de 2023

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo

10. Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación: 05/01/2026	

Indicador No 8 1. Nombre de precisión de facturación	
2. Descripción El indicador de **Demanda Insatisfecha** mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud	
3. Unidad de medida: porcentaje.	
4. Formula	**Numerador:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la multa, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **Dominador:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo
5. Periocidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y Decreto 1599 de 2022 Modelo PAIS 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación: 05/01/2026	

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envió de la información necesaria para la revisión de los indicadores es el correo electrónico del supervisor designado.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar

POLICIA NACIONAL - zuly.agredo