DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3

Pereira, 24/09/2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101502	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud	Servicios Clínicos Especializados Privados
85101501	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud	Servicios Hospitalarios de Emergencia o Quirúrgicos

1.2 VALOR ESTIMADO

Para efectos legales y presupuestales, el valor total estimado asciende a la suma de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 600.000.000,00)** distribuidos para vigencia 2025

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	RASES 3	SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD RISARALDA	16	1	$.600.000.000,00	$.600.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 600.000.000,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN VIGENCIAS FUTURAS

El presente objeto de Contratación se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones, Gastos De Funcionamiento Programa O – Atención integral de servicios de salud y Programa A - Servicios en Salud.

ÍTEM Y/O LOTE	FECHA	No. Plan de compras	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	UNITARIO	VALOR TOTAL
1	24/09/2026	438	RASES 3 – UPRES DERIS	16	SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD RISARALDA	2025	$600.000.000,00	$600.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$600.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

CONTRATACIÓN DIRECTA - INTERADMINISTRATIVO.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE

Persona jurídica cuyo objeto se relacione directa e inequívocamente con el objeto y las obligaciones del contrato a celebrar, conforme a la legislación vigente; debe tratarse además de un prestador de servicios de salud inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, requiere contratar con la ***EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE -NIT. 800231235-7,*** ubicado en la Cra.4 # 24-88 Pereira – Risaralda, con teléfono: (606) 3169924 ext. 701, representado legalmente por Javier Alejandro Gaviria Murillo, identificado con cédula de ciudadanía número 79531504.

Teniendo en cuenta que el presente proceso se realizará mediante la modalidad de contratación directa – interadministrativo.

Habilitado en el registro especial de prestadores de servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, según la resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 modificada por la resolución 00000544 de 2023, de igual manera según el estudio de mercado y los registros consultados, las entidades son las únicas oferentes dentro de los municipios y sus zonas de influencia, adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3

De acuerdo con el estudio de mercado adelantado y la verificación en fuentes oficiales, se establece como consecuencia de las afectaciones generadas por la situación de desastre de carácter nacional ocurrida en el municipio de Pereira, Quindío y Caldas, la necesidad de contratar servicios que complementen a la red.

Los servicios en la red contratada en este caso comfamiliar Pereira en el momento no cuentan con la capacidad instalada de prestar sus servicios, la ocupación de camas es del 90% lo que dificulta las atenciones ambulatorias y de urgencias, además de los daños estructurales de la clínica.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I. LA NECESIDAD, QUE HACE REFERENCIA A LAS CAUSAS QUE DETERMINAN A LA UNIDAD POLICIAL A CONTRATAR EL BIEN, SERVICIO U OBRA, INCLUYENDO LA DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA NECESIDAD Y SU RESPECTIVO SOPORTE:

Con el fin de brindar una atención integral, de calidad, valor, oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que se ven afectados con las diferentes patologías como son: cardiomiopatía isquémica, dolor torácico, dolor abdominal, infección de vías urinarias, insuficiencia renal conforme al marco técnico y normativo que más adelante se menciona y dado que la unidad de salud Risaralda no cuenta con el recurso humano, logístico y tecnológico para suministrar ese servicio, necesita integrar un prestador externo que complemente el portafolio de prestadores propios, y con el cual pueda brindar la cobertura requerida para el suministro de servicios y tecnologías en salud a los usuarios.

la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, requiere adelantar la contratación de **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS".** bajo los más altos estándares de calidad, conforme a las exigencias del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP y atendiendo a las directrices en materia de salud pública, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como Autoridad Sanitaria Nacional.

La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, tiene el deber legal de *"Garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud establecido en la Ley 1751 de 2015, de manera articulada con el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP- MATIS, el sistema de atención al usuario y participación social del SSMP y demás políticas y lineamientos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP)."* Tal como lo define el PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (PSTS), del acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN:

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

Ley 100 de 1993*"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de*

Ley 1438 de 2011*"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria en Salud *"Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

Decreto 1795 de 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"

"*...El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios.*"

Decreto Nro.441 de 2022*"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

Resolución Nro. 2335 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

Acuerdo Nro. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"*

Actualmente las unidades prestadoras de servicios de salud de Red propia en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, No cuentan con el recurso humano, capacidad instalada y tecnológica, para brindar atención que requiere el servicio **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS".** para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos al subsistema de salud de la Policía.

FACTORES RELEVANTES PARA ESTABLECER LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Ante esta situación de fuerza mayor y con el propósito de evitar la interrupción de un servicio público esencial, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 debe adoptar medidas inmediatas que permitan garantizar la continuidad, accesibilidad, integralidad, oportunidad y seguridad en la atención de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En tal sentido, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, según la cual el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, comprendiendo el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, corresponde a la regional adoptar todas las medidas necesarias para evitar barreras de acceso que puedan afectar la vida, la integridad personal y las condiciones de salud de los usuarios.

De igual forma, la Corte Constitucional en su sentencia (T-115/16) ha señalado que el derecho a la salud tiene el carácter de fundamental autónomo y que las entidades responsables de su garantía deben asegurar una atención integral, continua, oportuna y eficiente, evitando interrupciones injustificadas en la prestación de los servicios médicos. En tal sentido la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 proyecta la celebración de un contrato bajo la modalidad de contratación directa – interadministrativo con la ESE hospital universitario San Jorge, para la prestación de servicios de mediana complejidad ambulatoria y, de manera excepcional, servicios de mayor complejidad que resulten necesarios durante la atención inicial de los usuarios.

Esta decisión se sustenta en las siguientes razones:

a) La necesidad urgente e inmediata de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria afectada por la contingencia presentada en la infraestructura de la UPRES Risaralda.

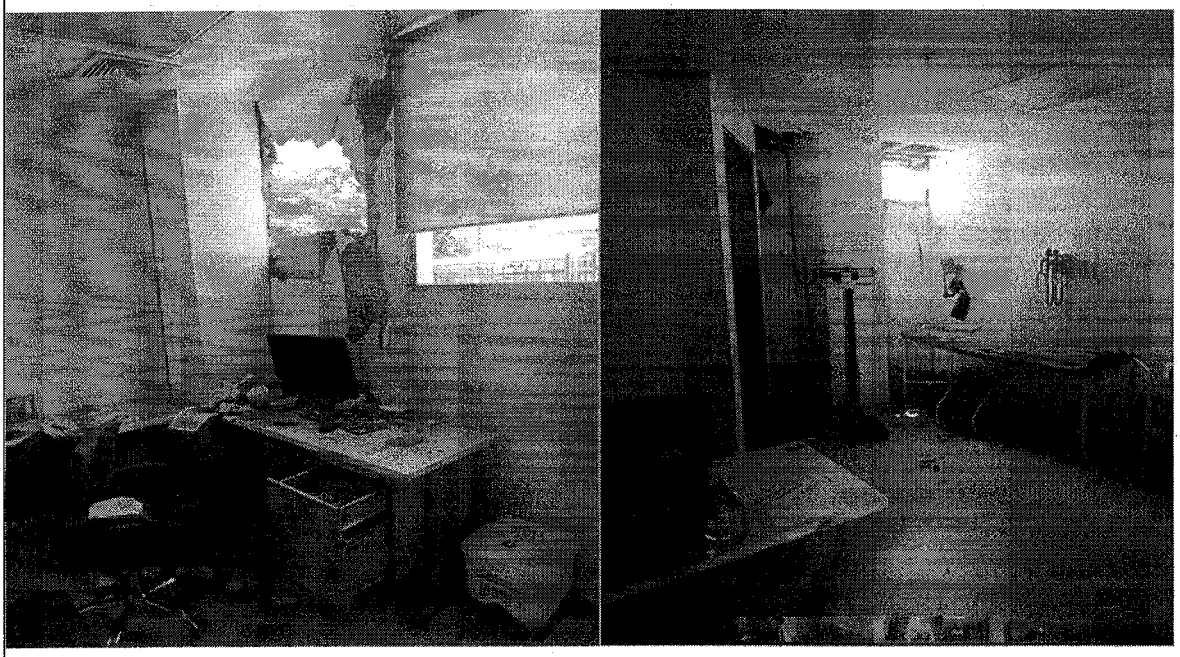
b) La afectación generalizada de varias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la ciudad de Pereira derivada del mismo evento sísmico, situación que redujo significativamente la oferta disponible de servicios y de infraestructura sanitaria, la ESE hospital universitario San Jorge fue una de las pocas entidades que no presentó afectaciones estructurales relevantes y que mantiene capacidad instalada suficiente para soportar la demanda asistencial generada por la emergencia.

Desde la perspectiva contractual, la presente actuación también encuentra respaldo en los principios establecidos en la Ley 80 de 1993, particularmente en los principios de economía, responsabilidad y eficiencia administrativa, conforme a los cuales las entidades estatales deben adelantar los procedimientos indispensables para garantizar la prestación continua y efectiva de los servicios a su cargo, evitando trámites innecesarios que puedan comprometer la satisfacción del interés general.

En el caso concreto, adelantar un procedimiento de selección diferente podría generar demoras incompatibles con la urgencia de la necesidad asistencial existente, exponiendo a los usuarios a riesgos ciertos de interrupción de tratamientos, pérdida de oportunidad diagnóstica y terapéutica, agravamiento de patologías y posibles afectaciones a derechos fundamentales.

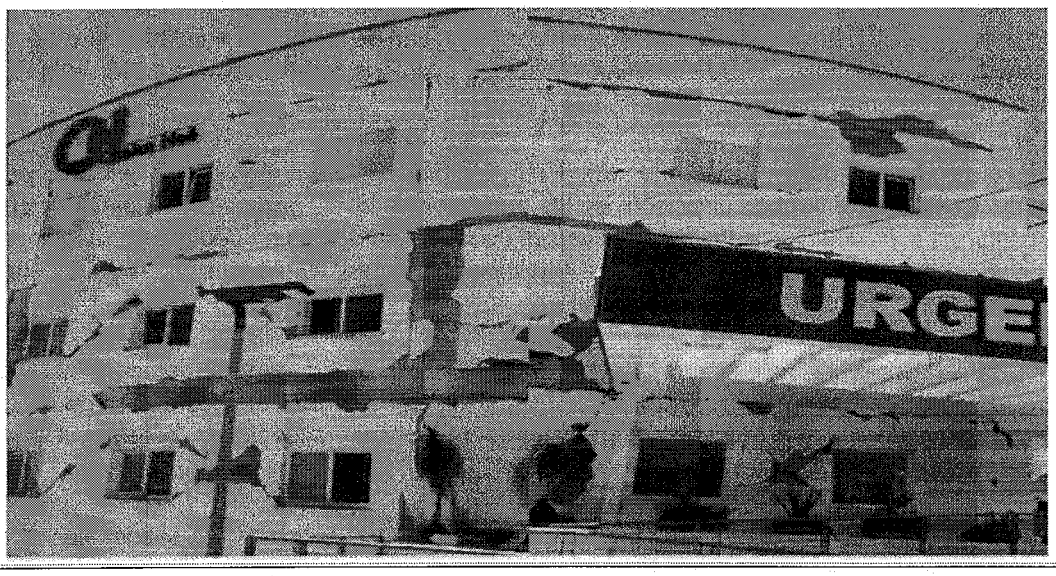
Por lo anterior, la contratación directa constituye la alternativa más eficiente, proporcional, razonable y adecuada para garantizar la continuidad de un servicio público esencial y materializar el derecho fundamental a la salud de los usuarios y beneficiarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

A continuación, se muestra las imágenes y graficas sobre las novedades de la unidad prestadora de salud y los demás prestadores de salud en la ciudad Pereira:



Clínica Noé de Pereira fue evacuada tras el terremoto: estos son los hospitales donde están los pacientes

La Clínica Noé, ubicada en Pereira, tuvo que ser evacuada luego de que su infraestructura presentara condiciones de riesgo tras el terremoto de magnitud 7,4 que sacudió a Colombia.



https://www.elcolombiano.com/colombia/clinica-colapso-terremoto-pereria-pacientes-PC39801709

Noticias UNOA
13 de ago. a las 11:58 ·

La Clínica Los Rosales, de Pereira, avanza en la reactivación de sus servicios tras el terremoto. Según el balance de la institución, la parte estructural del edificio se encuentra en buen estado, con afectaciones menores en el área de mampostería que son de fácil reparación.

Por seguridad de los pacientes, y mientras se realizaban las evaluaciones, se restringieron temporalmente algunos servicios, entre ellos urgencias y quirófanos. La clínica reanudó la operación de forma gradual: pasó de dos a cinco quirófanos y reubicó a los pacientes de urgencias.

Tras la revisión de los entes de control, que confirmaron el buen estado estructural, la clínica prepara la reapertura de la consulta externa, la ampliación de quirófanos y el reinicio del servicio de urgencias con las aseguradoras. Las unidades de cuidados intensivos nunca dejaron de funcionar.

La institución agradeció la solidaridad de la comunidad y de las entidades que aportaron alimentos, líquidos y medicamentos, así como el compromiso de todos sus colaboradores.

#Pereira #Terremoto #ClínicaLosRosales #Risaralda



Diario del Otún
10 de ago. a las 23:38 ·

Comfamiliar Risaralda evacuó su clínica tras un terremoto de magnitud 7,4.
Visita https://www.eldiario.com.co/.../comfamiliar-risaralda.../ para leer la nota c
#Terremoto #Emergencia

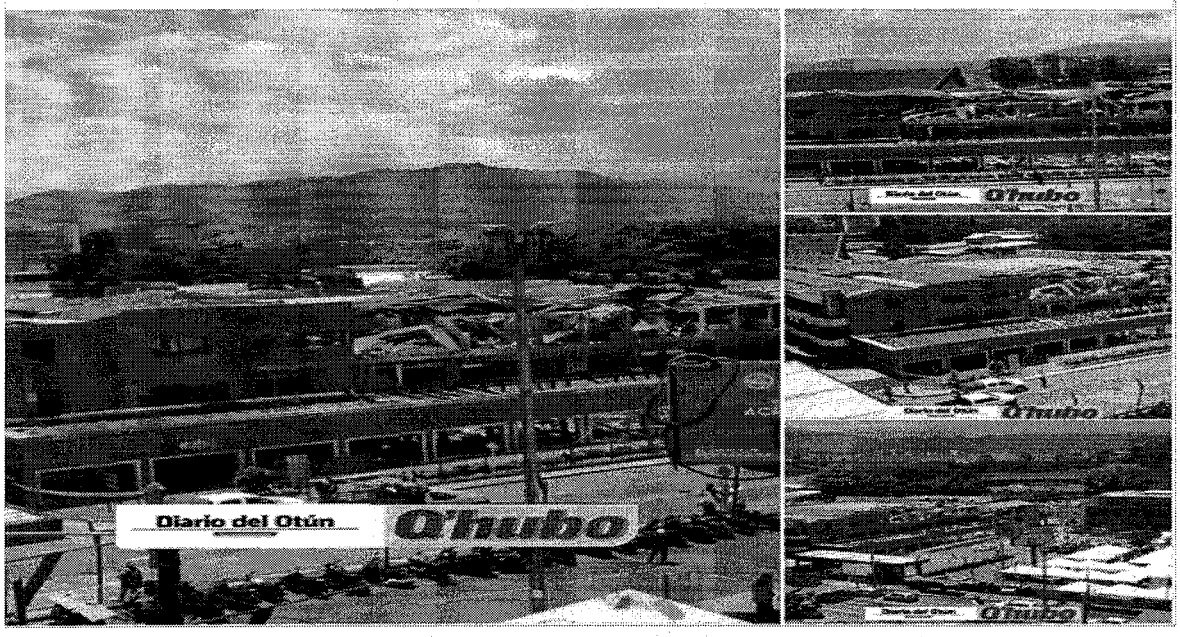


Q'hubo Pereira
13 de ago. a las 11:57 ·

Así se ve la clínica Comfamiliar de Pereira y sus alrededores después del terremoto que golpeó fuertemente a la ciudad.

Las imágenes muestran parte de las afectaciones que dejó la emergencia en este importante sector de Pereira, mientras continúan las evaluaciones y labores de atención.

Hospital Comfamiliar, Pereira.
Una ciudad que sigue mostrando las huellas del terremoto.



DEFINICION TECNICA

Las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) se rigen por el principio de **eficiencia**, lo que implica la utilización óptima de recursos técnicos, humanos y financieros. Este enfoque permite maximizar la capacidad de atención y minimizar costos, asegurando que los recursos disponibles se empleen de manera efectiva para mantener la sostenibilidad de los servicios de salud. La gestión eficiente es clave para atender a un mayor número de pacientes sin incrementar la base de recursos, especialmente en regiones con limitaciones económicas o geográficas.

Además, las E.S.E. se comprometen con la **calidad** en la prestación de servicios, garantizando atención médica efectiva, oportuna y continua, conforme a los estándares de la normatividad vigente (como la Ley 1438 de 2011 y el Plan Decenal de Salud Pública). La **calidad** no solo abarca la competencia técnica del personal, sino también la experiencia del paciente, asegurando trato digno, respetuoso y accesibilidad sin barreras.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

DEFINICIÓN NIVELES EN PALABRAS TÉCNICAS:

Complejidad: Son las diferentes características que al interior de cada nivel de atención pueden identificarse de acuerdo con la diferenciación de sus recursos humanos, locativos y tecnológicos.

De acuerdo a las patologías que atienden o prevean atender con su grado de severidad y la frecuencia de la misma, se puede delimitar la complejidad de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Nivel de capacitación y especialización del personal vinculado laboralmente.
2. Características de la planta física, dotación, apropiación y uso de la tecnología disponible.
3. Clase de actividades intermedias, finales y administrativas a realizar.

BAJA COMPLEJIDAD: Son aquellas instituciones que habilitan y acreditan en su mayoría servicios considerados de baja complejidad y se dedican a realizar intervenciones y actividades de prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad, y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.

MEDIANA COMPLEJIDAD: Son instituciones que cuentan con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia y ginecobstetricia con disponibilidad las 24 horas en internación y valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad, en lo que es segundo nivel de atención.

ALTA COMPLEJIDAD: Incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología etc., con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas instituciones con servicios de alta complejidad atienden al tercer nivel de atención que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto consto en el POS.

En la red propia la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, no existen servicios de mediana y alta complejidad, por consiguiente, deben ser contratados en la red externa los servicios de:

- Gastroenterología.
- Neumología.
- Ortopedia y traumatología.
- Urología.

- Neurocirugía.
- Cirugía pediátrica.
- Laboratorio clínico y ayudas diagnósticas ordenadas durante la atención en los servicios de Urgencias y Hospitalización.
- Servicio hospitalización
- Clínica de heridas.
- Unidad de cuidados intensivos adulto, pediátrico y neonatal.
- Unidad de cuidados intensivos adulto, pediátrico y neonatal.
- Unidad de cuidados básicos adulto, pediátrico y neonatal.
- Unidad renal. Entre otros.

El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, como son la accesibilidad, cualificada como la que tiene el usuario para acceder a los servicios, la oportunidad dada en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud y la fecha de atención.

A continuación, se relacionan algunas de las enfermedades que se pueden manejar en el presente proceso:

- Infecciosas: Síndrome febril sin foco, Infecciones de vías respiratorias superiores e inferiores (neumonía) y otorrinolaringológicas (otitis, faringoamigdalitis), Infecciones gastrointestinales, Infecciones de vías urinarias....
- Respiratorio: Broncoespasmo, laringitis, asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), fibrosis pulmonar, síndrome de apnea del sueño, hipertensión pulmonar, neumonía, cáncer de pulmón.
- Metabólico-renal: Deshidratación, trastornos hidroelectrolíticos y del metabolismo ácido-base, hipoglucemia, hiperglucemia, obesidad, dislipemias, hipertensión arterial, cáncer de riñón, Enfermedad renal crónica, Insuficiencia renal, calculo renal, Problemas de los riñones asociados con la diabetes, Quistes renales...
- Digestivo: Dolor abdominal agudo, Adherencias abdominales, Apendicitis, Cálculos biliares, Control intestinal, Diarrea, Enfermedad de Crohn, acidez gástrica, cáncer, síndrome del intestino irritable....
- Neurológico: Cefalea, convulsión febril/afebril, episodios paroxísticos no epilépticos, Epilepsia, Demencias, Síndrome de enclaustramiento, Mononeuropatías y polineuropatías, Disreflexia autonómica, Monoplejía, hemiplejia y tetraplejia, Neuralgias, enfermedades neuromusculares ...
- Cardiológico: Síncope, dolor torácico, Insuficiencia cardiaca, Infarto de miocardio, Angina de pecho, Trastornos del ritmo cardiaco ...
- Hematología: anemia aguda, púrpura.

Hospitalización

- Aquellos pacientes que requieran de su hospitalización para el diagnóstico o tratamiento de la patología.
- Infecciosas: Síndrome febril sin foco, Infecciones de vías respiratorias superiores e inferiores (neumonía) e Infecciones gastrointestinales, Infecciones de vías urinarias....
- Respiratorio: asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), fibrosis pulmonar, hipertensión pulmonar, neumonía, cáncer de pulmón ...
- Metabólico-renal: Deshidratación, trastornos hidroelectrolíticos y del metabolismo ácido-base, hipoglucemia, hiperglucemia, ccáncer de riñón, Enfermedad renal crónica, Insuficiencia renal, calculo renal...
- Digestivo: Dolor abdominal agudo, Apendicitis, Cálculos biliares, cáncer....
- Neurológico: Epilepsia, enfermedades neuromusculares ...
- Cardiológico: dolor torácico, Insuficiencia cardiaca, Infarto de miocardio, Angina de pecho...
- Hematología: anemia aguda...
- Otras: derrame cerebral, ataque cardíaco, Lesión traumática, Quemaduras graves ...

UCI

- Aquellos pacientes que por su gravedad requieran su manejo en esta unidad:
- Infecciosas: sepsis, neumonía severa que requiera soporte respiratorio (SDRA), derrame pleural que requiera drenaje....
- Respiratoria: Dificultad respiratoria severa (estado asmático, laringitis grave, (traqueobronquitis), neumotórax que requiera drenaje...
- Neurológico: Origen neuromuscular, estado epiléptico.
- Shock séptico, hipovolémico, cardiogénico, anafiláctico.
- Metabólico renal: cetoacidosis grave, deshidratación grave
- Politraumatismo, traumatismo abdominal...
- Atención al paciente grave o crítico por patología quirúrgica (postoperatorios de cirugía general, neurocirugía, radiología intervencionista, urología, traumatología.)
- Sedaciones y sedo-analgesias, de pacientes ingresados, dentro o fuera de la UCIP o ambulantes (H. de día) según las demandas de los diferentes servicios: hospitalización adulta, Radiología, Endoscopia, Hematología, Traumatología, etc.

Alergia y Neumología.

- Asma y diagnóstico diferencial (malformaciones pulmonares, enfermedad por reflujo gastroesofágico, aspiración de cuerpo extraño, discinesia ciliar...).
- Enfermedad pulmonar crónica.
- Patología vía aérea superior (laringomalacia...).
- Tuberculosis (infección TBC latente / enfermedad TBC activa).
- Neumonías de repetición.
- Tos crónica.
- Control de función pulmonar en pacientes suceptibles: enfermedades neuromusculares.
- Patología caja torácica (escoliosis).
- Drepanocitosis.
- Síndrome de apnea del sueño (SAHOS).
- Alergia alimentaria.
- Alergia a fármacos.

Cardiología

- Síncope.
- Dolor torácico.
- Arritmias.
- Soplos.
- Hipertensión.
- Diagnóstico y manejo de las diferentes cardiopatías.

Endocrinología

- Obesidad y patología asociada.
- Trastornos del crecimiento: hipo e hipercrecimiento.
- Displasias óseas y síndromes.
- Diabetes mellitus: tipos 1, 2, MODY, mitocondrial.

- Hipoglucemia.
- Patología tiroidea: hipotiroidismo congénito, hipotiroidismo adquirido, hipertiroidismo.
- Patología del metabolismo fosfo-cálcico (hipo-hipercalcemia, raquitismo carencial, raquitismo congénito).
- Alteraciones del metabolismo hídrico y del sodio: diabetes insípida central, secreción inadecuada de hormona antidiurética, síndrome pierde sal de origen central.
- Criptorquidia.
- Micropene.
- Ginecomastia.
- Patología suprarrenal: insuficiencia suprarrenal aguda/crónica

Gastroenterología

- Malformaciones digestivas.
- Reflujo gastroesofágico y esofagitis.
- Reacciones adversas a alimentos.
- Intolerancias alimentarias.
- Dolor abdominal crónico y recurrente.
- Infección por Helicobacter pylori.
- Gastritis y úlcera péptica.
- Hemorragia digestiva.
- Diarrea crónica inespecífica.
- Síndrome de colon irritable.
- Enfermedad celiaca.
- Sobrecrecimiento bacteriano.
- Trastornos motores esofágicos y gástricos.
- Esofagitis eosinofílica.
- Alteraciones de la motilidad intestinal.
- Síndrome de intestino corto.
- Defectos selectivos de absorción intestinal.
- Intolerancia a hidratos de carbono.
- Enteropatía pierde proteínas.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Estreñimiento y encopresis.
- Enfermedad por depósito graso: esteatosis y esteatonecrosis.
- Fructosemia.
- Galactosemia.
- Glucogenosis.
- Colangitis esclerosante primaria.
- Litiasis biliar.
- Obesidad.
- Anorexia y bulimia.
- Malnutrición.

Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

- Prevención de la transmisión vertical de VIH.
- Sida.
- Patologías infecciosas resistentes a antibioterapia habitual.
- Patologías infecciosas aguda y crónica.

- Fiebre sin foco.
- Infecciones víricas.
- Infecciones fúngicas.
- Tos ferina.
- Otras enfermedades infecciosas de declaración obligatoria.
- Estudio inicial del inmigrante.
- Patología Tropical, del Inmigrante o del Viajero.
- Paludismo.
- Parasitosis intestinales.
- Otras parasitosis.
- Pediculosis.
- Tuberculosis.
- Ricketsiosis.
- Fiebre botonosa mediterránea.
- Estudio y diagnóstico diferencial de eosinofilia.
- Gastroenteritis por Salmonella, Shigella y Campylobacter.
- Actualización del calendario vacunal.
- Indicación de vacunas en situaciones especiales: inmigrantes, inmunodeprimidos, viajeros.

Neurología

- Seguimiento neurológico, convulsiones, alteración de la coordinación central.
- Retraso psicomotor.
- Hipotonías y miopatías (colaboración con Anatomía Patológica).
- Alteraciones cromosómicas (colaboración con el Servicio de Genética).
- Parálisis Cerebral (colaboración con Servicio de Rehabilitación).
- Estudio de trastornos paroxísticos no epilépticos.
- Convulsiones febriles.
- Convulsiones febriles plus.
- Epilepsias: diagnóstico y seguimiento y síndromes epilépticos.
- Malformaciones del SNC: síndromes disráficos y craneosinostosis (colaboración con Neurorradiología y Neurocirugía).
- Enfermedad cerebrovascular.
- Valoración y seguimiento de enfermedades infecciosas, inflamatorias y por agentes físicos del SNC.
- Enfermedades metabólicas y degenerativas.
- Trastornos de la Cadena Mitocondrial.
- Trastornos del Movimiento.
- Movimientos anormales: tics, temblor, distonías, corea, mioclonías.
- Alteraciones en la marcha.
- Ataxias crónicas y recurrentes.
- Enfermedades neuromusculuares: Distrofias musculares.
- Miopatías congénitas.
- Enfermedades de motoneurona.
- Neuropatías hereditarias (colaboración con Servicios de Anatomía Patológica, Genética y Neurofisiología).
- Síndromes neurocutáneos.
- Cefaleas.

Ginecología

Las principales causas de consulta en ginecología y obstetricia incluyen sangrado uterino anormal, mastopatía fibroquística, dismenorrea, amenorrea secundaria y síndrome de ovario poliquístico, así como infecciones vulvovaginales, dolor pélvico, y problemas relacionados con el embarazo y el parto. Además, las revisiones ginecológicas preventivas son cruciales para detectar factores de riesgo y patologías en etapas tempranas.

Causas comunes de consulta:

- **Sangrado uterino anormal:** Esto incluye tanto sangrado excesivo (menorragia) como sangrado fuera del ciclo menstrual.
- **Mastopatía fibroquística:** Es una condición común caracterizada por la presencia de bultos o nódulos en los senos.
- **Dismenorrea:** Dolor menstrual intenso que puede afectar la calidad de vida.
- **Amenorrea secundaria:** Ausencia de menstruación en mujeres que previamente la tenían.
- **Síndrome de ovario poliquístico (SOP):** Un trastorno hormonal común que puede afectar la menstruación, la fertilidad y causar otros problemas de salud.
- **Infecciones vulvovaginales:** Infecciones comunes que causan molestias como picazón, ardor y flujo anormal.
- **Dolor pélvico:** Dolor en la zona baja del abdomen que puede tener diversas causas ginecológicas.
- **Problemas relacionados con el embarazo y el parto:** Incluyen abortos espontáneos, embarazos ectópicos, complicaciones durante el embarazo (como preeclampsia o diabetes gestacional), y problemas en el parto.
- **Revisión ginecológica preventiva:** Incluye exámenes como la citología, la ecografía transvaginal y la revisión de las mamas para detectar problemas a tiempo.
- **Planificación familiar y anticoncepción:** Consultas para asesoramiento sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar.
- **Problemas relacionados con la menopausia:** Incluyen sofocos, cambios de humor, sequedad vaginal y otros síntomas asociados con la menopausia.
- **Otras patologías ginecológicas:** Como endometriosis, miomas uterinos, quistes de ovario, incontinencia urinaria, y otras condiciones que requieren atención ginecológica.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la unidad prestadora de salud Risaralda que manejara la gestión de riesgo, serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Risaralda al siguiente Correo electrónico: deris.upres-pas@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad prestadora de salud Risaralda
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad prestadora de salud Risaralda
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad prestadora de salud Risaralda
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad prestadora de salud Risaralda

✓ **Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	**Correo electrónico habilitado**	**Numero telefónico habilitado**	**Procedimientos y observaciones sobre el tramite**
Informe de actualización de datos de la persona	Deris.upres-pas@policia.gov.co	NA	NA

Solicitud de autorización	Deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	Deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

- ✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

No aplica para este proceso

- ✓ **Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.**

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

- ✓ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesión al tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: deris.rase3-aut@policia.gov.co

- ✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**

4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de cinco (5) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: deris.upres-pas@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en cinco (5) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia.

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria**

No aplica

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o

por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: deris.rase3-aut@policia.gov.co

✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario**

No aplica para el presente proceso

✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de sesenta (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DELUSUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas dey por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, ELCONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando lesea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Caracterización y estimaciones de la población objeto

La población objeto del presente contrato, conforme a su lugar de residencia, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

POBLACIÓN UPRES RISARALDA AGOSTO 2026

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	MUNICIPIO	DANE	GÉNERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 años Vejez	Total, género	TOTAL
UPRES RISARALDA	ANSERMANUEVO	76041	F		6	5	19	24	4	58	153
	ANSERMANUEVO	76041	M	3	6	5	21	50	10	95	
	APÍA	66045	F	3	7	1	10	12	3	36	94
	APÍA	66045	M	2	4	3	14	31	4	58	
	ARGELIA	76054	F		1	2	6	4	2	15	33
	ARGELIA	76054	M		1	2	4	10	1	18	
	BALBOA	66075	F	1	3	1	4	6	4	19	38
	BALBOA	66075	M	2	1		4	10	2	19	
	BELÉN DE UMBRÍA	66088	F	7	15	10	23	34	20	109	228
	BELÉN DE UMBRÍA	66088	M	11	11	10	11	51	25	119	
	CARTAGO	76147	F	35	77	104	168	397	265	1046	2268
	CARTAGO	76147	M	44	92	103	146	544	293	1222	
	DOSQUEBRADAS	66170	F	80	170	183	219	660	483	1795	3916
	DOSQUEBRADAS	66170	M	63	143	176	170	1034	535	2121	
	EL ÁGUILA	76243	F			1	4	5	2	12	37
	EL ÁGUILA	76243	M	1	1		9	13	1	25	
	EL CAIRO	76246	F	1	2	2	1	5	2	13	38
	EL CAIRO	76246	M	3		2	3	17		25	
	GUÁTICA	66318	F	1	7	3	7	23	7	48	114
	GUÁTICA	66318	M	4	5	1	9	39	8	66	
	LA CELIA	66383	F		3	1	14	6	2	26	55
	LA CELIA	66383	M	6	1	1	6	13	2	29	
	LA VIRGINIA	66400	F	7	12	22	28	55	35	159	361
	LA VIRGINIA	66400	M	5	13	26	22	94	42	202	
	MARSELLA	66440	F	4	11	8	8	21	8	60	155
	MARSELLA	66440	M	4	7	8	9	50	17	95	
	MISTRATÓ	66456	F		4	4	5	8	4	25	54
	MISTRATÓ	66456	M		1		5	20	3	29	
	OBANDO	76497	F	2	3	2	5	13	4	29	86
	OBANDO	76497	M	2	6	5	7	31	6	57	
	PEREIRA	66001	F	225	449	537	768	1938	1147	5064	11207
	PEREIRA	66001	M	219	446	601	748	2944	1185	6143	
	PUEBLO RICO	66572	F		4	3	7	6		20	43
	PUEBLO RICO	66572	M			5	3	14	1	23	
	QUINCHÍA	66594	F	2	4	10	14	11	10	51	130

	QUINCHÍA	66594	M	2	8	2	13	43	11	**79**	
	SAN JOSÉ DEL PALMAR	27660	M					1	1	**2**	**2**
	SANTA ROSA DE CABAL	66682	F	13	39	54	56	176	137	**475**	**1162**
	SANTA ROSA DE CABAL	66682	M	14	62	63	70	326	152	**687**	
	SANTUARIO	66687	F	1	4	1	9	8	3	**26**	**61**
	SANTUARIO	66687	M	2	2	1	12	16	2	**35**	
	VITERBO	17877	F	4	9	14	12	30	7	**76**	**161**
	VITERBO	17877	M	4	6	4	8	56	7	**85**	
TOTAL				**777**	**1646**	**1986**	**2681**	**8849**	**4457**	**20396**	

Fuente: Censo Usuarios FTP agosto 2026

La estimación o tendencia de crecimiento poblacional es la siguiente:

POBLACIÓN TOTAL UPRES RISARALDA

AÑO	GÉNERO	0-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75 años en adelante	Total, género	Total UPRES
2025	F	314	641	791	913	662	244	481	606	572	563	523	653	644	434	337	620	8998	20211
	M	302	619	854	906	581	325	634	1124	1450	906	636	634	755	576	330	581	11213	
2024	F	343	686	809	866	610	259	527	632	527	547	542	684	582	418	309	590	8931	20158
	M	347	719	830	880	566	333	756	1244	1349	787	605	658	787	504	292	570	11227	
2023	F	400	708	767	852	579	302	561	608	545	538	580	669	533	397	314	542	8895	20087
	M	402	785	814	872	534	383	836	1323	1228	701	599	666	784	440	282	543	11192	
2022	F	455	724	777	827	519	318	617	623	563	488	628	676	497	399	295	501	8907	19889
	M	452	792	811	816	516	454	904	1370	1043	635	582	690	723	412	250	532	10982	

Fuente: Censo Usuarios FTP 2022-2025

La utilización de servicios o tecnologías en salud objeto del presente contrato ha sido la siguiente (Frecuencia de uso):

Uso Ámbito ambulatorio y hospitalario

DESCRIPCIÓN SERVICIO AUTORIZADO	CANTIDAD	%	FRECUENCIA DE USO
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	517	12,51 %	1,11
129A02 -INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	347	8,40%	2,39
881202 -ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	281	6,80%	1,01

890328-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	164	3,97%	1,11
890228-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	134	3,24%	1,06
895001 -MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	119	2,88%	1,01
890244 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	112	2,71%	1,06
890226 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	89	2,15%	1,01
890344-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	81	1,96%	1,08
890380 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	71	1,72%	1,13
890388-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	69	1,67%	1,03
890288-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	65	1,57%	1,05

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA POBLACION OBJETO DEL CONTRATO

TOP 50 MORBILIDAD SERVICIOS AUTORIZADOS

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	CANT	%
I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	181	4,38%
I255-CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	143	3,46%
G473-APNEA DEL SUE?O	72	1,74%
E660-OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	54	1,31%
N390-INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	47	1,14%
N189-INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	44	1,06%
K805-CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	36	0,87%
D729-TRASTORNO DE LOS LEUCOCITOS NO ESPECIFICADO	34	0,82%
I500-INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	32	0,77%
E669-OBESIDAD NO ESPECIFICADA	31	0,75%
N939-HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	30	0,73%

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención 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.

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.

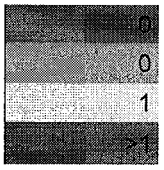
Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

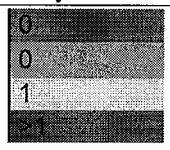
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio en el hospital	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el hospital. **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro 1. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida 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.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio del hospital Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	

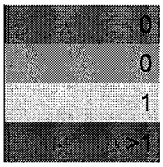


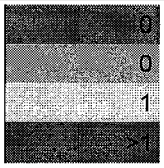
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

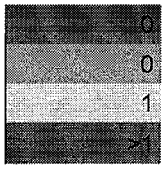
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización **Denominador**: Total de egresos de hospitalización.	

Indicador Nro. 5 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización. **Denominador**: Total de egresos de hospitalización.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la 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 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias **Denominador**: Total de personas atendidas en urgencias	

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias **Denominador**: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la 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. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias
2. Descripción Esunestimadordelascaídasdepacientesenurgenciasenunmesdeseguimiento
3. Unidad de medida: Por1000personasatendidasenurgencias

4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la 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. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas 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	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Oportunidad	Oportunidad en la atención en el servicio de urgencias (Triage II)	Numerador: Suma de minutos entre recepción/triage y atención médica Denominador: Total de pacientes clasificados como Triage II atendidos	< 30 min 30 min >30 min >1 hora

Oportunidad en la atención en el servicio de urgencias (Triage II)	
2. Descripción Expresa la oportunidad en la atención de urgencias	
3. Unidad de medida: minutos	
4. Fórmula	Numerador: Suma de minutos entre recepción/triage y atención médica Denominador: Total de pacientes clasificados como Triage II atendidos
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la 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	Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	< 30 min 30 min

>30 min >1 hora	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Efectividad	Proporción de reingresos al servicio de urgencias antes de 72h	Numerador: Pacientes que reingresan antes de 72h por la misma causa Denominador: Total de egresos de urgencias en el periodo	< 3 % 3 % >3 % >5 %

Proporción de reingresos al servicio de urgencias antes de 72h	
2. Descripción Expresa la efectividad de servicio	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Pacientes que reingresan antes de 72h por la misma causa Denominador: Total de egresos de urgencias en el periodo
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la 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	Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado < 3 % 3 % >3 % >5 %	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Efectividad	Promedio de días de estancia hospitalaria	Numerador: Suma de días de estancia de los pacientes egresados Denominador: Total de pacientes egresados (vivos + muertos) en el mes	< 4 días 4 días >4 días >5 días

Promedio de días de estancia hospitalaria	
2. Descripción Expresa la efectividad de servicio	
3. Unidad de medida: días	
4. Fórmula	Numerador: Suma de días de estancia de los pacientes egresados Denominador: Total de pacientes egresados (vivos + muertos) en el mes
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la 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	Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado <4 dias 4 dias >4 dias >5 dias	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL
(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

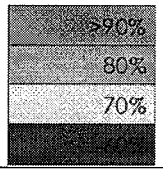
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total faturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total faturas validas radicadas em ele período	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

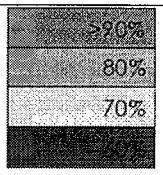
Indicador Nro 17 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 18. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior en el Hospital la Misericordia Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	

Indicador Nro 19. 1. Nombre Tasa 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. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
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. 3, 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.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: deris.upres-pas@policia.gov.co.

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. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

II) LA CONVENIENCIA, QUE APUNTA A LA UTILIDAD O PROVECHO QUE REPORTARÁ A LA UNIDAD POLICIAL, EL OBJETO A CONTRATAR EL ANÁLISIS PARA EL EFECTO DEBERÁ ALUDIR, DE SER PROCEDENTE, LA CONVENIENCIA AMBIENTAL, COMO HERRAMIENTA QUE ORIENTE LA DECISIÓN FRENTE A LA SELECCIÓN DEL BIEN O SERVICIO A ADQUIRIR, EL QUE, EN TODO CASO, SERÁ EL MÁS AJUSTADO A LA POLÍTICA AMBIENTAL:

UTILIDAD O PROVECHO:

- Cumplir los fines Constitucionales y Legales.
- Cumplir la Misión Institucional de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ninguna distinción.
- Mejorar la utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Utilizar los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.
- Brindar una atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

POLÍTICA AMBIENTAL:

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "*por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

Residuos en atención a la Salud.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

4. Ley 1252 de 2008. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones
5. Ley 1672 de 19/06/13. Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones
6. Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones
7. Decreto 1496 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química ar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
8. Decreto 351 de 2014 "*Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades*"
9. Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición y sus diferentes actualizaciones.
10. Resolución 1164 de 2.002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares"*
11. Resolución 803 DE 2024 "*por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones*"
12. Resolución 634 DE 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".
13. El oferente no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

LA OPORTUNIDAD, QUE ALUDE A LAS RAZONES QUE SUSTENTAN LA CONTRATACIÓN DEL BIEN, SERVICIO U OBRA, DENTRO DEL PLAZO EN EL QUE SE EJECUTARÁ EL CONTRATO.

Toda vez que la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, no está en capacidad por sí misma de prestar los servicios objeto de este estudio, se debe contratar la prestación de los mismos a través de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que cumpla con las condiciones solicitadas, ya que se cuenta con el presupuesto asignado para tal fin, se pretende contratar los servicios de salud ya descritos en la vigencia 2025.

Acuerdo Internacional o tratado de libre comercio.

Dando cumplimiento a lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015 en los artículos 2.2.1.2.4.1. *Aplicación de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación*, 2.2.1.2.4.1.3. Existencia de trato nacional, se verifica la información de los Acuerdos Comerciales en el link https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad,

"Valores a partir de los cuales son aplicables los Acuerdos Comerciales (Umbrales)", establecido por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

De acuerdo a lo anterior, se da cumplimiento a lo estipulado en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, realizándose el siguiente análisis así:

REGLA 1 ACUERDO COMERCIAL VIGENTE		REGLA 2 ENTIDAD ESTATAL CUBIERTA	REGLA 3 VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACION ES SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	REGLA 4 EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACION	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA DEL PACIFICO	CHILE	SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
	MEXICO	SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
	PERU	SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
CANADA		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
CHILE		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
COREA		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
COSTA RICA		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
ESTADOS AELC		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
MEXICO		SI	SI	NO	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	SI	NO	NO
	GUATEMALA	SI	SI	NO	NO
	HONDURAS	NO	SI	NO	NO
UNION EUROPEA		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
ISRAEL		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO

NOTA: Así las cosas y luego de realizado el respectivo análisis, se deja constancia que el presente proceso de contratación no se encuentra cobijado por un tratado de libre comercio. Se aclara que México y el Triángulo Norte, no cuenta con excepciones para el presente proceso, sin embargo, en la lista de desgravación de dichos tratados no se evidencia servicios de salud.

De acuerdo a lo anterior, no es aplicable el Acuerdo Internacional o tratado de libre comercio.

Acuerdos Marco.

Por otra parte, se realiza la consulta en la página **www.colombiacompra.gov.co**de Colombia Compra eficiente, donde se evidencia que los acuerdos marco relacionados a continuación, se encuentran vigentes, sin embargo, ninguno corresponde y/o tiene relación de los servicios propios del objeto que se pretende contratar.



AMP/SDA para el Suministro de Materia Prima de Dotación de Intendencia

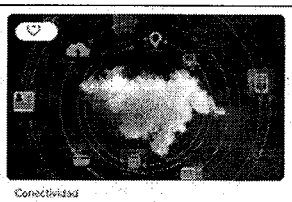
Conocer más →



Escolar

AMP CON ATRIBUTOS DE SISTEMA DINÁMICO DE ADQUISICIÓN (AMP/SDA) PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL PEDAGÓGICO PARA LA PRIMERA INFANCIA, PREESCOLAR Y BÁSICA MEDIA II No. CCE-SNG-AMP-012- 2026

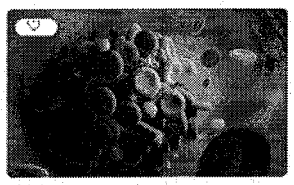
Conocer más →



Conectividad

Acuerdo Marco de Precios (AMP/SDA) de Servicios de de Nube Pública V.

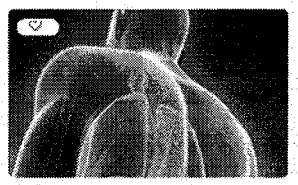
Conocer más →



Salud

Tratamiento para la Hemofilia y otros Trastornos de Coagulación III

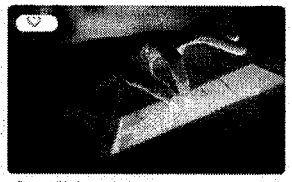
Conocer más →



Medicamentos

AMP/SDA PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA III

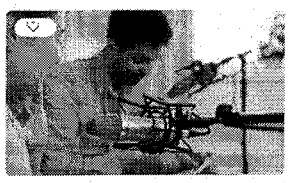
Conocer más →



Conectividad

Catálogo para la adquisición de Servicios Digitales y Electrónicos de confianza, del IAD de MiPymes.

Conocer más →



Comunicaciones

IAD/SDA para la prestación de servicios de Medios de Comunicación Solidarios, Alternativos y Digitales.

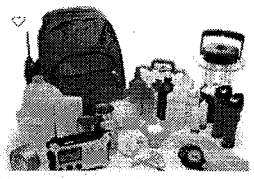
Conocer más →



Papelería

IAD/SDA para la compraventa o suministro y distribución de Productos de Papelería por parte de las entidades a través de MIPYME.

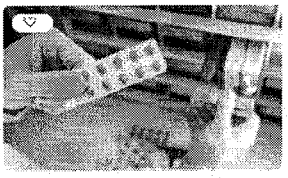
Conocer más →



Medicamentos

Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias

Conocer más →



Medicamentos

IAD-Adquisición de Medicamentos de Control Especial Monopolio del Estado III

Conocer más →



Medicamentos

Adquisición de Equipos Biomédicos II

Conocer más →



Servicios Generales

ACUERDO MARCO DE PRECIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA V

Conocer más →



Alimentos, Transporte

AMP/SDA para la compraventa o suministro de alimentos perecederos y no perecederos para el consumo humano y su respectiva entrega.

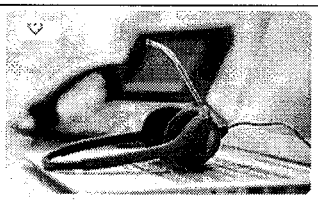
Conocer más →



Manufactura

AMP Material de Intendencia III

Conocer más →



Tecnología

Acuerdo Marco de Servicios de BPO III

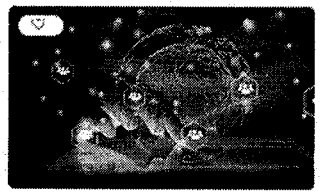
Conocer más →



Economía Popular, Servicios Generales

Instrumento de Agregación de Demanda -IAD/SDA para compras a la Economía Popular – Servicios Generales

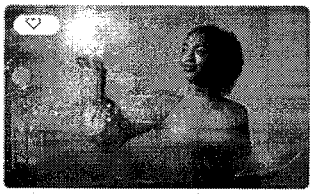
Conocer más →



Tecnología

Acuerdo Marco de Servicios de Conectividad IV

Conocer más →



Software

IAD/SDA de Software por Catálogo II

Conocer más →



Alimentos, Servicios Generales

IAD para compras a la Economía Popular – Alimentos no perecederos y Elementos Básicos de Aseo de uso personal

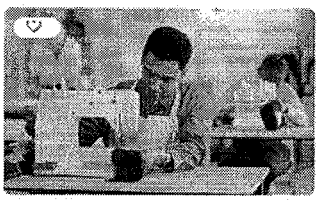
Conocer más →



Consumibles de Impresión

Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Consumibles de Impresión

Conocer más →



Manufactura

Acuerdo Marco de Precios de Confecciones y Calzado

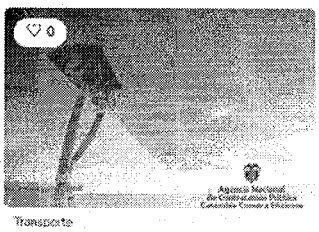
Conocer más →



Escolar

Dotaciones Escolares III

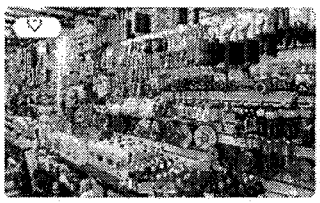
Conocer más →



Transporte

Acuerdo Marco para el Suministro de Combustible de Aviación II

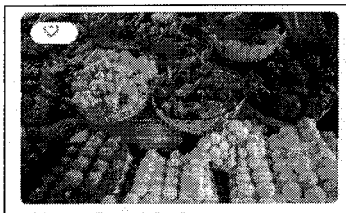
Conocer más →



Servicios Generales

Catálogo de Materiales de Construcción y Ferretería derivado del IAD MIPYMES

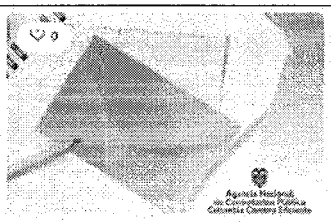
Conocer más →



Alimentos, Economía Popular

Catálogo para la Adquisición de Canastas Populares de Productos Agropecuarios en el Departamento de Nariño.

Conocer más →



Servicios Generales

Instrumento de Agregación de demanda para los Servicios Exclusivos del Operador Postal Oficial

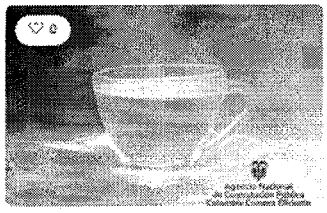
Conocer más →



Economía Popular

Catálogo de Café Social proveniente de Pequeños Productores

Conocer más →



Alimentos

Catálogo de Panela, aromáticas e infusiones

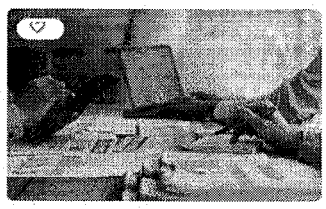
Conocer más →



Alimentos

IAD para el Suministro de alimentos para la operación del Programa de Alimentación Escolar – PAE por parte de la Secretaría de Educación del Distrito – SED 4ta Generación

Conocer más →



MiPyme

Instrumento de Agregación de Demanda para compras a MiPyme hasta por el monto de la mínima cuantía

Conocer más →



Transporte

Acuerdo Marco Transporte Terrestre Especial de Pasajeros II

Conocer más →



Alimentos

IAD Servicio de Recepción, Almacenamiento, Ensamble y Distribución de Refrigerios Escolares IV

Conocer más →



Alimentos, Servicios Generales

Servicio Integral de Aseo y Cafetería IV

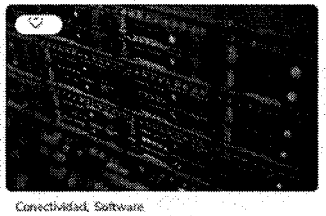
Conocer más →



Combustible, Transporte

Acuerdo Marco para el suministro de Combustible Nacional III

Conocer más →



Conectividad, Software

Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de Nube Privada IV

Conocer más →



Software

Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales de Confianza

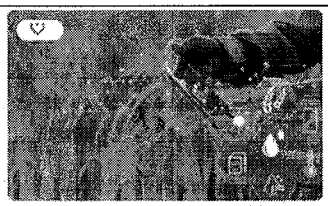
Conocer más →



Transporte

Adquisición de Maquinaria Amarilla y Agrícola

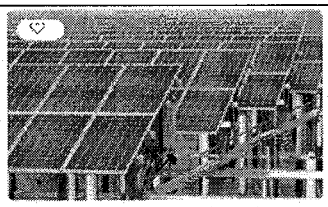
Conocer más →



Gestión Territorial

Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Territorial

Conocer más →



Conectividad, Gestión Territorial

Acuerdo Marco de Sistemas Fotovoltaicos de Generación y Almacenamiento

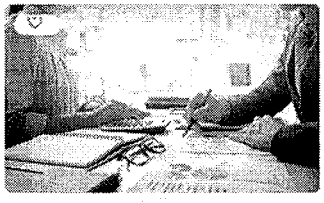
Conocer más →



Medicamentos

Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos

Conocer más →



Servicios Financieros

IAD Servicios Financieros III

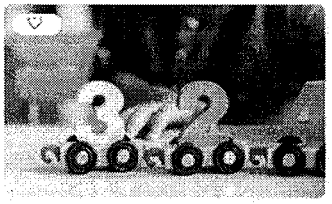
Conocer más →



Agrícola, Alimentos

Acuerdo Marco de Precios para la Compraventa y/o Suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales

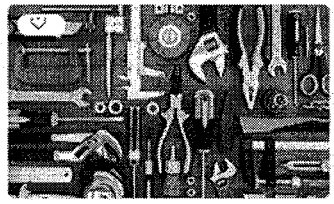
Conocer más →



Escolar

Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación

Conocer más →



Servicios Generales

Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería

Conocer más →



Alimentos

Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias

Conocer más →



Manufactura

Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Materia Prima

Conocer más →



Tecnología

Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos – ETP III

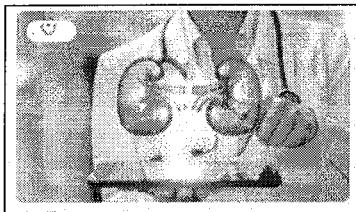
Conocer más →



Conectividad

Servicios de Nube Pública IV

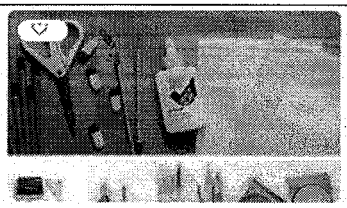
Conocer más →



Medicamentos

Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II

Conocer más →



Escolar

Suministro de elementos de Material Pedagógico y la entrega de los mismos a nivel nacional

Conocer más →



Transporte

Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra y (ii) Adquisición de autopartes

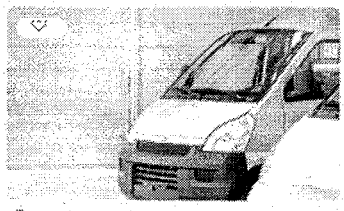
Conocer más →



Servicios Financieros

IAD de Servicios Postales de Pago

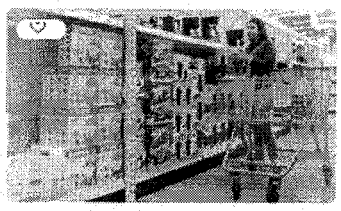
Conocer más →



Transporte

Vehículos III

Conocer más →



MiPyme

Grandes Almacenes

Conocer más →

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existen acuerdos marcos de precios vigentes para contratar el objeto de la presente; razón por la cual se requiere de esta contratación para la vigencia 2025 y 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	86-5-20064-23	28-03-2023	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALIZACIÓN Y LOS SERVICIOS AMBULATORIOS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, RUTA PERINATAL MADRE CANGURO, ESPACIOS AMIGABLES DE LACTANCIA MATERNA, UCI OBSTÉTRICA, HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DEMÁS ESPECIALIDADES CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3"	Ubicación geográfica estratégica, infraestructura y fácil acceso de los usuarios y sus beneficiarios	NO
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	86-5-20209-24	15-11-2024	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, URGENCIAS, INTERNACIÓN Y AMBULATORIO QUE SE DERIVEN DE ELLOS, ASIMISMO EL PROGRAMA MADRE CANGURO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA"	Ubicación geográfica estratégica, infraestructura y fácil acceso de los usuarios y sus beneficiarios	NO

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	86-5-20056-25	15/05/2025	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALIZACIÓN Y LOS SERVICIOS AMBULATORIOS QUE SE DERIVEN DE ELLOS, RUTA PERINATAL MADRE CANGURO, ESPACIOS AMIGABLES DE LACTANCIA MATERNA, UCI OBSTÉTRICA, HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DEMÁS ESPECIALIDADES CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3"	Ubicación geográfica estratégica, infraestructura y fácil acceso de los usuarios y sus beneficiarios	NO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Al presente proceso de selección le será aplicable la siguiente normatividad jurídica y demás que la derogue, aclare o modifique:

Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública".

Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y transparencia de la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos".

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y la efectividad de control de la gestión pública".
Decreto No. 1082 de fecha 26 de mayo de 2015, "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".

D. CONTRATACIÓN DIRECTA. Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."

Contratos interadministrativos, literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.
Ley 1474 de 2011

Artículo 92. Contratos Interadministrativos. *Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2o de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:*

c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Decreto 1082 de 2015

Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. *La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.*

Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales.

Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. *Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional. Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación.*

Por las razones expuestas con la institución prestadora de servicios de salud con mejor capacidad instalada que opera en la ciudad de Armenia en el departamento del Quindío, de acuerdo a su naturaleza jurídica y condición de empresa social del estado, se realizará la contratación directa "**contratos interadministrativos".**

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo Nro. 1 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**. El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos requeridos en el Anexo Nro. 1 del presente estudio.

4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

4.2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Teniendo en cuenta las anteriores contrataciones con la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE**, se aplicará lo siguiente:

De acuerdo al artículo 9 del decreto 19 del 2012 "*por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*", el comité técnico verificará si existe históricamente contratos con las entidades estatales, de lo contrario el comité solicitará a los oferentes la acreditación de dicha experiencia.

4.2.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:

(Ver Condiciones del Servicio)

4.2.3EXPERIENCIA DEL PERSONAL

(Ver Condiciones del Servicio)

4.2.4 CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO OFERTADO

El oferente deberá cumplir con las condiciones adicionales requeridas en el Anexo Nro. 2.1 del presente estudio.

4.2.5 CAPACIDAD OPERATIVA

(Ver Condiciones del Servicio)

4.2.6 CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar **la constancia de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud Risaralda**, con expedición vigente, en donde se identifiquen los servicios habilitados para la prestación de los mismos.

El Contratista deberá contar con la constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento del inicio del contrato, comprometiéndose a mantener el certificado vigente durante toda la ejecución del contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiera lugar.

La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.

NOTA 1: El oferente que acredite que tiene servicios mediante alianza estratégica, deberá anexar junto a la oferta, la habilitación del prestador que realizará la ejecución del servicio, adicionalmente, el representante legal certificará mediante documento escrito anexo a la oferta, que cuenta con contrato vigente el cual garantizará cobertura durante toda la ejecución y que la alianza respetara y atenderá todas las obligaciones establecidas en la ley y el futuro contrato con la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (lo anterior solo aplica para servicios de salud).

NOTA 2: Si la oferente, se encuentra en trámite de la constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores, puede entregar en su propuesta la autoevaluación de habilitación radicada en línea ante el ministerio de salud, igualmente debe estar registrado en la página del REPS. Lo anterior será verificado por el comité técnico.

4.2.8 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

Los factores de Otras Condiciones Técnicas Verificables están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**

4.3 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. No aplica

4.4. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.4.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

A razón de que la modalidad de contratación es contratación directa, a través de un contrato interadministrativo con otra entidad pública, con la cual ya se ha tenido antecedentes contractuales y ha demostrado la idoneidad y capacidad para obligarse, con base en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015, la evaluación económica se hará de acuerdo con las tarifas que se pacten entre las dos entidades y que serán plasmadas en la oferta económica. Tarifas que se mantendrán en el desarrollo de la ejecución del futuro contrato y adiciones o prorrogas que se deriven del mismo.

✓ **Certificación Bancaria vigente** con una expedición no mayor a treinta (30) días calendario al momento de presentar la oferta.

✓ **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** (Diligenciar formato adjunto "**Formulario Nro. 2")**.

✓ **IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.** El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado e impreso o generado durante la presente vigencia 2026. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

✓ **Aceptación de Tarifas**: El oferente deberá certificar mediante documento escrito, firmado por el representante Legal de la entidad, la aceptación de las tarifas y el ofrecimiento de servicios relacionados en el anexo Nro. 3.

✓ **FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS:** El oferente deberá diligenciar el formato datos Información Terceros (Diligenciar Formulario Nro. 6)

4.4.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.4.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

NO APLICA

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones y/o sedes del contratista favorecido así:
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE Ubicado en la Carrera 4numero 24-88 Pereira - Risaralda

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El contrato se ejecutará en forma de **tracto sucesivo,** por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

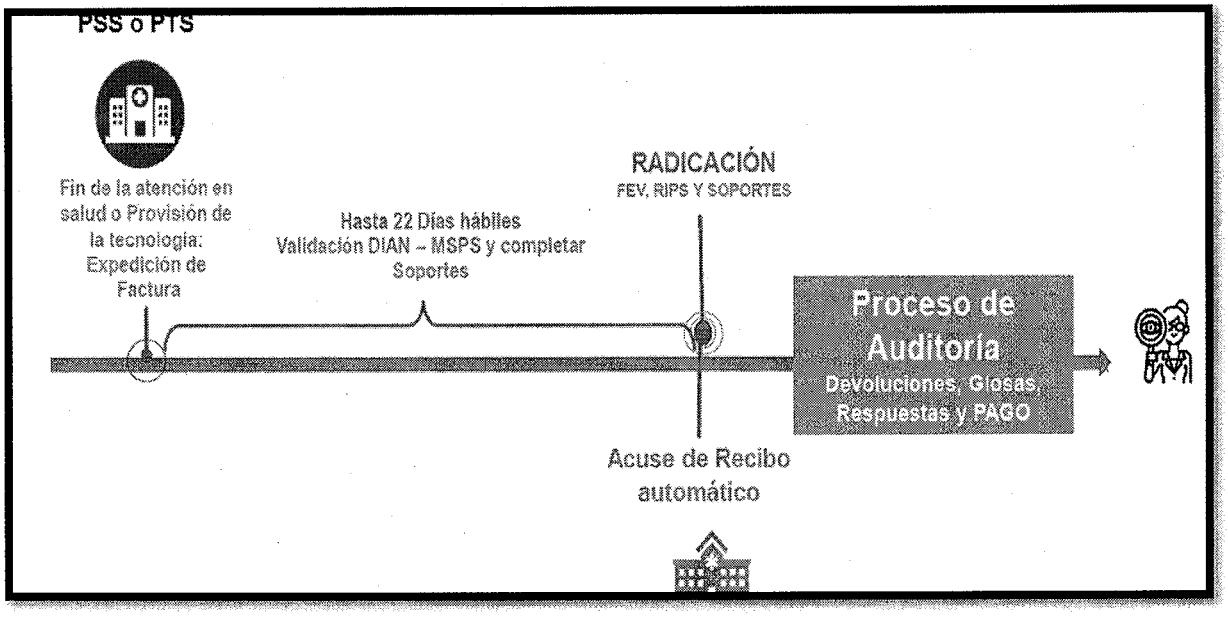
El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la **carta de inicio, hasta el 30 de noviembre del 2026**o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.

VIGENCIA: La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y cuatro (04) meses más, que serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

5.1. 5.4. 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 N°3, 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.



Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, en caso de requerir una modificación del cambio de la cuenta para abono de los pagos de realizar por medio de aviso escrito al responsable de pago con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista.

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (60) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N3, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 como agente retenedor efectuara las retenciones pertinentes conforme lo establecido en el estatuto tributario u otras normas que lo regulen (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

5.4. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La facturación electrónica debe cumplir los requisitos establecidos en los artículos 511, 615, 616-1, 616-2, 616-4, 617, 618, 618-2, y 771-2 del Estatuto Tributario.

Así mismo 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-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación" y demás disposiciones normativas que modifiquen, adicione o derogue.

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, 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 NACIÓN quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

RAZÓN SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**
NIT No.: **900.339-410-8**
DIRECCIÓN: **Calle 94 Sector la Villa frente Expo Futuro**
CORREO ELECTRÓNICO CLIENTE: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Código PCI: 16-01-02-040

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a la Administración del SIIF Nación implementó el "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 (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MULTIUSUARIO
Este tipo de factura permite registrar a múltiples usuarios, Este tipo de factura se puede utilizar en la facturación de modalidades de pago agrupadas (capitación, PGP, etc.) o en modalidades de pago por evento o paquete, en la medida en que el facturador electrónico del sector salud requiera agrupar usuarios atendidos. En todo caso, todos los usuarios incluidos en esta factura deben corresponder al mismo plan y a la misma modalidad de pago.}
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MONOUSUARIO
Este tipo de factura permite realizar el cobro de la atención de una sola persona. Estas facturas se utilizan para modalidades de pago por evento o paquete, particularmente en los casos de atenciones hospitalarias, ambulatorias o con internación.

La FEV en salud, ya sea multiusuario o monousuario, permite registrar una fecha de inicio y una fecha de fin del periodo de facturación, la cual debe diligenciarse de acuerdo con las necesidades del facturador electrónico y la modalidad de pago utilizada, permitiéndose facturar periodos diarios, semanales o mensuales. La FEV en salud, atendiendo la obligación de la DIAN de adelantar el proceso de facturación una vez realizada la entrega del bien o servicio.

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en el acuerdo de voluntades, sin sobrepasar el listado máximo definido en la normatividad vigente.

El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Los facturadores electrónicos del sector salud deben reportar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de todas las atenciones de salud realizadas como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN),
Los facturadores electrónicos del sector salud deben:

- Generar, validar y reportar el RIPS como soporte obligatorio de la factura electrónica en salud (FEV).
- Garantizar que el RIPS cumpla con las reglas de estructura, contenido y relación definidas en los documentos técnicos.
- Someter el RIPS y la factura al mecanismo único de validación del Ministerio, previo a su radicación ante los pagadores.
- Obtener el Código Único de Validación (CUV), para que las facturas puedan ser tramitadas y pagadas, según las disposiciones normativas del Minsalud
- Transmitir la información al Ministerio y asegurar la calidad, consistencia, integridad y trazabilidad de los datos.
- Ajustar y actualizar el RIPS cuando existan notas crédito, débito o respuestas a glosas.

5.4.2. RADICACION DE CUENTAS

En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico deris.rase3-cue@policia.gov.co con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript ObjectNotation

El correo antes relacionado será única y exclusivamente para el envío de la información solicitada, el cual estará habilitado de manera temporal mientras se dispone del software completo para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.

PLATAFORMA SECOP II: deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCIÓN DEL CONTRATO, "Plan de Pagos", con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.

a) Información requerida de manera física:

□ Factura original electrónica.

Validación Previa: La factura debe ser enviada a la DIAN para su validación antes de la entrega a la entidad responsable del pago.

Las facturas deben cumplir con el formato XML y asegurar la trazabilidad financiera del servicio prestado, indicando el tipo de contratación (evento, paquete, etc.)

□ Certificación aportes parafiscales 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

- Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
- Certificación bancaria no superior a 30 días.
- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT no superior a 90 días.
- Fotocopia cédula representante legal.

La atención de manera física se realizará en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda ubicada Calle 94 Avenida Villa Olímpica, Frente a expofuturo 4 piso oficina central de cuenta RASES 3, en horario con atención al público de lunes a viernes de 08 de la mañana a 11:30 horas y de 02:00 PM a 05:30 PM, donde se asignará un número de radicación de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno".

b) Información requerida de forma magnética en herramientas tecnológicas

Soportes pactados en la minuta contractual y los establecidos en la Resolución 2335 del 2023 "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones", como son:

- Las autorizaciones.
- Epicrisis.
- Resultados de exámenes de apoyo diagnóstico, registro de anestesia, hoja de traslado, formulas médicas entre otros.
- RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud).

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, y realizada la revisión por parte del supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

Al momento de la radicación se generará el número único de radicación informando al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del módulo FEV-RIPS del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1962 de 2025 expedida por esté Ministerio.

5.4.3. AUDITORIA DE CUENTAS:

El grupo de auditoria medica verificara el 100% de las facturas radicadas, en el mes con sus respectivos soportes. siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación. de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023. y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD y demás normas aplicables o la norma que la adicione. modifique o sustituya. Igualmente, la oficina de auditoria medica revisara lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Vigente:

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

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

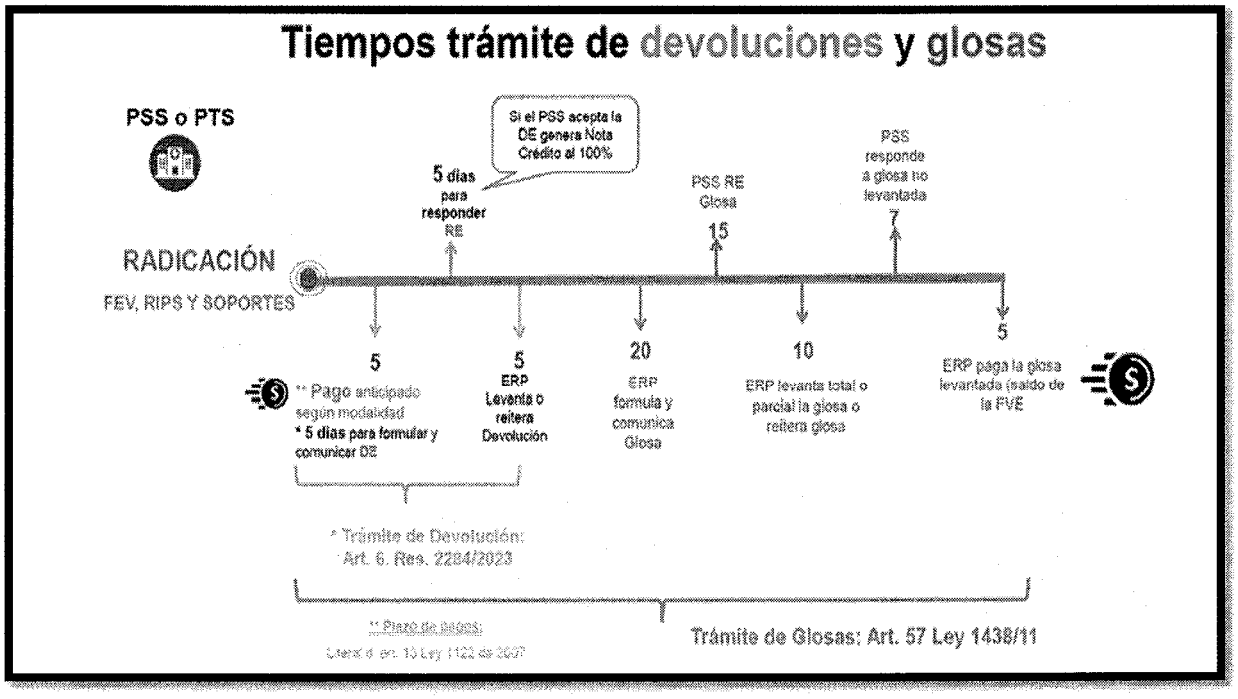
siguientes a la recepción de la respuesta. decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

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

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

"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.

Adicionalmente la guía refiere lo siguiente:



5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud Risaralda, 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, y demás normas que regulen la materia.

El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones deberá preparar y presentar al ordenador del gasto los 10 primeros días de cada mes, informes sobre la gestión, 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. 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 REEVALUACIÓN 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 oferente seleccionado la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 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.

Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el oferente seleccionado, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto.

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.
- 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.
- Registrar en el Módulo de Contratación de la Policía Nacional, la información referente a la ejecución del contrato. El no registro de la información será causal de llamado de atención.
- 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; y

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

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

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta más económica y que cumpla con las condiciones técnicas, jurídicas y económicas establecidas en la presente invitación. el Decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.2.1.5.2, modifico por el Decreto 1860 de 2021.

Es de anotar que la adjudicación se realizará por EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO asignado para el presente proceso, el porcentaje de descuento afectará únicamente el valor unitario de cada uno de los ítems establecidos en el presente proceso. Los precios o tarifas pactadas deberán conservarse por parte del oferente durante todo el tiempo de la vigencia del contrato y hasta su liquidación.

En el caso que se presente una sola oferta, se podrá adjudicar el contrato cuando ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos (técnicos, económicos y jurídicos) siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.1.2.2.6, modificado por el decreto 18660 de 2021 y el numeral 8, Numeral 2.2.5.4 Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se complementa el manual de contratación de la Policía Nacional.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta, la Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la Entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta de aceptación en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

La adjudicación del presente proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado, el porcentaje de descuento afectará únicamente el valor unitario de cada uno de los ítems establecidos en el presente proceso

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente. Descritas en el Anexo Estimación, Tipificación, Asignación De Riesgos Y Determinación De Garantía.

DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 donde se indica "*Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento*". SIN EMBARGO, EL CONTRATISTA PRESENTARÁ LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLÍNICAS U HOSPITALES, QUE ADQUIERE ANUALMENTE Y SOLICITARÁ A LA ASEGURADORA QUE INCLUYA (ENDOSE) A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro.3, NIT: 900.339.41-8, TAMBIÉN COMO ASEGURADO DEL DICHA PÓLIZA, ESTE ENDOSO SOLO SERA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

RIESGO COMERCIAL	Es el que corresponde a la actividad comercial propia del contratista y guarda relación con sus proveedores, transportadores, tramitadores, subcontratista, certificadoras, etc.	Debe incluir el cálculo del transporte de los elementos, trámite de licencia y permisos, impuesto, tasas, contribuciones, seguros, fletes y demás elementos que inciden en el precio final de los elementos	Corresponde al contratista.
RIESGO DE OPERACIÓN.	Hace relación, entre otros aspectos, al soporte técnico y el mantenimiento y el riesgo se traduce en mayores costos a los esperados, disponibilidad de insumos y repuestos e interrupción en la operación	Para mitigar sus efectos se recomienda exigir a los futuros contratistas determinados requisitos de experiencia en operación y capacidad técnica.	Este riesgo se asigna al contratista con base en su experiencia y capacidad técnica.
RIESGOS FINANCIEROS	Corresponde al riesgo de la consecución de la financiación y el de las condiciones financieras, esto es, plazos y tasas.	Guarda relación con la estimación de los anticipos o pagos anticipados que se decida realizar, la forma de pago propuesta y los indicadores financieros que se soliciten a los oferentes.	Este riesgo corresponde al contratista, el cual se deberá sujetar a las condiciones planteadas en los pliegos de condiciones. Se debe tomar en consideración que unas condiciones alejadas de la realidad económica del mercado pueden llevar a la declaratoria de desierto del proceso.
RIESGOS DE FUERZA MAYOR, CASO FORTUITO O HECHO DE UN TERCERO.	Dentro de estos riesgos se han determinado dos categorías: De un lado los de carácter asegurable, como terremotos, inundaciones, incendios, y de otra parte los políticos no asegurables, como los que responden a actos de terrorismo o eventos que afecten el orden público.	Hace relación a eventos que pueden eventualmente suceder con carácter imprevisto, imprevisible e irresistibles que afectarían la ejecución o el cumplimiento contractual.	En el caso de los riesgos de fuerza mayor asegurables en principios deberán ser cubiertos por el contratista hasta tanto no haga entrega efectiva de los bienes a la administración. En cuanto a los de carácter político no asegurables estos son asumidos por las dos partes del contrato, afectando generalmente a la administración al tener que conceder modificaciones en el plazo de ejecución.
RIESGO SOBERANO O POLÍTICO.	Se refiere a cambios de ley, de situación política o condiciones macroeconómicas que tengan impacto negativo en la ejecución del contrato	Normalmente será un riesgo sobre el cual no se pueda adoptar previsión o cuantificación alguna.	Debe ser asumido por el contratista, pero deberá ser analizado en cada caso de alterarse la ecuación económica contractual.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Con base en la caracterización poblacional, el comportamiento clínico registrado por la red de servicios y las necesidades expresadas directamente por la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, se realizó un análisis de la demanda que sustenta técnica y operativamente la necesidad de adelantar un proceso de contratación directa para garantizar la continuidad en la atención de mediana y alta complejidad a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3.

La población objeto de atención asciende a 20.314 usuarios, con una mayoría masculina (11.292 hombres frente a 9.022 mujeres), distribuidos principalmente en el departamento de Risaralda (17.506 usuarios), con mayor concentración en los municipios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal, y con presencia significativa en Cartago, Ansermanuevo, Obando y municipios aledaños del norte del Valle del Cauca, así como usuarios provenientes del departamento de Caldas y del Chocó. Esta dispersión geográfica obliga a contar con una red de atención articulada, oportuna y resolutiva, especialmente para patologías que requieren diagnóstico y tratamiento especializado.

Complementariamente, el análisis de los diagnósticos más frecuentes ratifica este perfil clínico: los motivos de atención más comunes corresponden a exámenes médicos generales, consultas no especificadas, cardiomiopatía isquémica, hipertensión arterial, infecciones urinarias, obesidad, hiperplasia prostática e hipotiroidismo, además de controles relacionados con embarazos de alto riesgo. Estos datos permiten inferir que la mayor carga de atención se concentra en servicios de medicina interna, cardiología, endocrinología, ginecología, urología y apoyo diagnóstico, los cuales requieren ser garantizados de manera continua para evitar descompensaciones clínicas o remisiones innecesarias.

La Unidad Prestadora de Salud Risaralda, en este momento no cuenta con la capacidad instalada para prestar los servicios de salud objeto del presente estudio, ya que no dispone de una planta de personal médico especializado propio, ni la infraestructura física y tecnológica apropiada, por lo sucedido el día 10 de agosto y considerado un desastre de carácter nacional, por lo cual se hace necesario contratar con una entidad externa, capacitada en prestar servicios de salud de mediana y alta complejidad en atención de urgencias y hospitalización contemplados en el Acuerdo 093 del 2025 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con el fin de garantizar las atenciones que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que habiten en los municipios adscritos a esta Unidad Prestadora.

También se pudo evidenciar que los servicios contratados en la red externa no se están prestando en su totalidad específicamente para las urgencias, encontrando casos de cirugía general, hemodinamia y ortopedia que fueron enviados en apoyo a otra red toda vez que no se pudieron atender, encontrando esto como una necesidad de buscar un prestador adicional para garantizar la integralidad de los servicios.

Frente a lo anterior, se concluye que el comportamiento clínico, la presión asistencial, la carga diagnóstica, las brechas identificadas en la red de servicios y el perfil demográfico justifican plenamente la apertura del proceso de contratación directa, en el marco del principio de planeación contractual (artículo 25 de la Ley 80 de 1993), el principio de continuidad del servicio público y la protección del derecho fundamental a la salud conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

La E.S.E. HUSJ cumple con todos los criterios exigidos para este fin: se trata del hospital público de mayor nivel de complejidad del eje cafetero, cuenta con habilitación vigente en el REPS para la totalidad de los servicios objeto del contrato, opera como referencia regional para casos de alta complejidad y mantiene experiencia previa suficiente en la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Adicionalmente, su ubicación estratégica en la ciudad de Pereira permite garantizar la accesibilidad geográfica, la continuidad del tratamiento y la articulación efectiva con las rutas clínicas definidas por la Unidad Regional de Sanidad, minimizando barreras de atención y tiempos de espera. En este sentido, no solo se trata del prestador idóneo en términos sanitarios, sino también del más adecuado para efectos logísticos, contractuales y presupuestales, en coherencia con el principio de eficiencia establecido en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993.

Por lo tanto, el análisis de mercado en este caso no requiere identificar pluralidad de oferentes ni realizar convocatorias públicas, dado que se ha optado válidamente por acudir a la figura de contratación directa, aplicando el principio de prelación legal de las E.S.E., conforme al marco jurídico vigente y en respuesta directa a las condiciones clínicas, técnicas y operativas del servicio requerido.

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 800231235 - 7

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Risaralda — Municipio: PEREIRA
Código de Prestador	6600100762 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	Kr 4 No. 24-88
Teléfono(s)	3206745
Fax	3206711
Correo Electrónico	gerencia@husj.gov.co
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA
Representante Legal	JAVIER ALEJANDRO GAVIRIA MURILLO
Nivel Atención Prestador	3 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20061117 — Fecha de Vencimiento: 20270430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 02 de septiembre de 2026 (12:07 p.m.)

CAPACIDAD

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	AMBULANCIAS	Medicalizada	10
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Pediátrica	27
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Adultos	204
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Intermedia Pediátrica	5
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Intermedia Adultos	21
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Intensiva Pediátrica	7
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Intensiva Adultos	26
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Cuna Intermedia Neonatal	11
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Cuna Intensiva Neonatal	13
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Cuna Básico Neonatal	11
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMAS	Atención del Parto	8
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMILLAS	Observación Pediátrica	18
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	49
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	46
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CONSULTORIOS	Urgencias	4
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CONSULTORIOS	Consulta Externa	22
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SALAS	Partos	1
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SALAS	Procedimientos	6
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SALAS	Sala de Cirugía	7
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SILLAS	Sillas de Quimioterapia	7
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SILLAS	Sillas de Hemodiálisis	6
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SILLAS	Ambiente de transición urgencias	8

SERVICIOS

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0122486
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0122487
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0122488
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0122489
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0122490
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0122491
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0122492
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0122493
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0122494
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0122496
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0122497
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0122498
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0122499
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0122501
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	210 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0122502
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0122503
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0122504
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0122505
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0122506
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	217 -OTRAS CIRUGÍAS	DHSS0122507
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0122509
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0122511
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0122512
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	301 -ANESTESIA	DHSS0122513
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0122514
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0122516
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0122517
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0122518
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0122519
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	312 -ENFERMERÍA	DHSS0122520
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0122522
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0122525
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	321 -HEMATOLOGÍA	DHSS0122526
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	323 -INFECTOLOGÍA	DHSS0122527
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0122529
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0122530
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0122531
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0122532
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0122533
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0122534
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0648423
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0122535
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0122537
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0122538
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	342 -PEDIATRÍA	DHSS0122539
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0122540
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	348 -REUMATOLOGÍA	DHSS0122541
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	355 -UROLOGÍA	DHSS0122542
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0122543
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0122544

Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	365 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0122546
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	366 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0122547
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0122548
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	372 -CIRUGÍA VASCULAR	DHSS0122549
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	373 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0122550
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	377 -COLOPROCTOLOGÍA	DHSS0430765
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	379 -GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0122552
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0122553
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	386 -NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0122554
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0122555
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	391 -ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0122557
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	393 -ORTOPEDIA ONCOLÓGICA	DHSS0122558
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0122561
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0122562
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122563
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122565
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0122566
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0708835
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	733 -HEMODIÁLISIS	DHSS0122567
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0648424
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0122568
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0122569
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0122570
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0122571
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	747 -PATOLOGÍA	DHSS0122572
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0122573
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	1102-URGENCIAS	DHSS0122574
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0122575
Risaralda	PEREIRA	6600100762	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0122576

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
NIT: 6600100762-01
Dirección: Kr 4 No. 24-88
Teléfono: 3206745
Representante Legal: **JAVIER ALEJANDRO GAVIRIA MURILLO**
Correo electrónico: gerencia@husj.gov.co

SANDRA MILENA TRUJILLO CARDONA<mercadeo@husj.gov.co>
Para: MARILYN PAULINE URBINA URBINA
Lun 24/08/2026 16:12

Reenvió este mensaje el Mié 26/08/2026 14:33.

PROPUESTA SANIDAD DE LA...
3 MB

Dra. cordial saludo,

Nos permitimos enviar propuesta tarifaria y de servicios de la ESE Hospital Universitario San Jorge, para su conocimiento y análisis.

Se adjunta adicionalmente, lista de chequeo de la ESE para su cumplimiento.

Quedamos a la espera de respuesta,

Atentamente,

Hospital Universitario San Jorge

Todos Somos
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN JORGE

Sandra Milena Trujillo Cardona
Profesional Universitario en Mercadeo

Planeación y Mercadeo
Hospital Universitario San Jorge de Pereira
Mercadeo@husj.gov.co
Teléfono 606 316 9024

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Considerando que con antelación han sido adquiridos mencionados servicios, la estructura del costo permite a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, determinar cuánto le puede costar la contratación del servicio, toda vez que no se cuenta con la disponibilidad en la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, para la prestación del servicio en dicho municipio.

Resulta conveniente para la Regional, contratar con entidades que estén en la capacidad de ofrecer el servicio bajo las condiciones óptimas y accesibles para nuestros usuarios, de no ser así y como quiera que no se dispone de infraestructura y recurso humano idóneo y disponible para la prestación de este tipo de servicio, nos veríamos abocados a contratar los servicios en otras ciudades generando sobrecostos, afectando además las condiciones de oportunidad y accesibilidad para los usuarios de acuerdo a su condición de salud.

En cuanto a la modalidad de selección, se aplicará la contratación directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, considerando que el Hospital Universitario San Jorge de Pereira es una Empresa Social del Estado (ESE), es decir, una entidad pública del orden territorial que, por su naturaleza jurídica y capacidad instalada, tiene prelación como proveedor de servicios de salud para entidades del Estado. Este criterio se refuerza con la oferta actual del HUSJ, que cuenta con habilitación vigente en las especialidades requeridas y una infraestructura hospitalaria de alta complejidad, lo que permite garantizar continuidad, oportunidad y cobertura en los servicios especializados contratados.

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

La no contratación oportuna de los servicios de mediana y alta complejidad conlleva importantes costos de oportunidad que exceden lo económico y se reflejan en impactos institucionales, clínicos y sociales. La principal consecuencia es la interrupción de tratamientos especializados en curso, retrasos en procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y acumulación de pacientes con órdenes judiciales (tutelas) sin posibilidad de atención, lo cual puede derivar en sanciones, eventos adversos y aumento de la carga asistencial futura.

Adicionalmente, ante la falta de continuidad en la red de servicios, se generan riesgos de saturación en las instituciones que prestan servicios básicos, dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia, y pérdida de eficiencia institucional. Esto afecta directamente la garantía del derecho fundamental a la salud de más de 20.000 usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, al poner en entredicho principios esenciales como la oportunidad, la integralidad y la continuidad.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: La contratación directa con la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge de Pereira representa una alternativa estratégica que genera beneficios sustanciales para la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 3, al permitir la articulación efectiva con un prestador de naturaleza pública que posee infraestructura hospitalaria de mediana y alta complejidad, habilitación vigente y cobertura regional. Este modelo de contratación garantiza la continuidad del servicio sin interrupciones, reduce los tiempos administrativos asociados a modalidades competitivas y fortalece la red de prestación en el territorio, especialmente en atención de urgencias, cirugías especializadas y manejo integral de patologías complejas. Adicionalmente, al tratarse de una entidad sin ánimo de lucro con misión asistencial, se promueve la prestación de un servicio con enfoque en salud pública, calidad y accesibilidad, todo lo cual redunda en la mejora de los indicadores de oportunidad y resolutivita para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS INDIRECTOS:

- **Costos administrativos y logísticos asociados al seguimiento y control del contrato:** Aunque el objeto del contrato es ejecutado por la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge, la supervisión por parte de la Unidad Regional de Aseguramiento en Salud requiere asignación de recursos humanos y tiempo institucional para garantizar el cumplimiento de las condiciones contractuales, reportes, auditorías y seguimiento de la calidad. Esto implica tiempo de profesionales de apoyo, legal y técnico, cuya remuneración y carga operativa constituyen un costo indirecto del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR:

La moneda a contratar será en pesos colombianos (COP).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realizó la verificación en el portal único de contratación llegando a la conclusión que no se tomará como referencia ya que los servicios contratados por otras entidades no corresponden a los requeridos por esta unidad, igualmente por tratarse de una única entidad con capacidad de ofrecer el servicio por contratar, se deben tomar como referencia los precios y/o tarifas ofertadas.

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 3 ha contratado históricamente los servicios de salud con la E.S.E. Hospital universitario San Jorge, utilizando como referencia el manual tarifario del SOAT, las cuales se actualizan anualmente conforme a la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC). Adicionalmente, se aplica lo establecido en el Decreto 2423 de 2006 del Ministerio de Salud y Protección Social, que regula la nomenclatura y clasificación de procedimientos médicos bajo **los Códigos Únicos de Prestadores de Servicios de Salud (CUPS)** para cada vigencia fiscal.

En este contexto, los precios históricos no pueden utilizarse como referencia comparativa para la vigencia 2026. La IPS, en su estudio de mercado, basó su cotización en el manual tarifario ajustado a la UVB, valor que, como se mencionó, se actualiza anualmente. No obstante, es importante precisar que, conforme a la Circular Externa 00000025 del 31 de diciembre de 2024 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de 2025 las tarifas se indexarán a la Unidad de Valor Básico (UVB). Este cambio busca garantizar una actualización más equitativa y técnicamente ajustada al comportamiento del IPC, alineándose con parámetros económicos actualizados y fortaleciendo la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTAL WEB

Una vez verificados los catálogos que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, no se evidencia acuerdo marco para la prestación de servicios de salud en la especialidad de segundo nivel; así mismo se verifican los portales web de los proveedores que ofrecen estos servicios, encontrándose que no se evidencian precios, dado que, para acceder a los mismos, se debe solicitar la respetiva cotización; por consiguiente, no es posible tomar como referencia estos precios.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

Por tratarse de un servicio de salud el mismo solo podría encontrarse en el catálogo de servicios de salud de Colombia compra eficiente, sin embargo, una vez realizada la consulta como se dejó constancia anteriormente, dicho servicio no se encuentra disponible en acuerdo alguno, razón por la cual no es posible compararlo o adquirirlo en sitio web distinto al mencionado. Pues a la fecha no hay portales web que ofrezcan estos servicios.

5.4 PRECIOS DE MERCADO

Para el análisis del precio de mercado se tendrá en cuenta lo estipulado en el parágrafo del **Artículo 2.5.3.6.1 del Decreto 780 del 2016**, el cual prevé lo siguiente:

*"Los contratos para la prestación de otros **servicios de salud**, por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas, se pagarán de acuerdo con las tarifas acordadas, para lo cual se tendrán como **referencia** las establecidas en el **Anexo Técnico 1 del presente decreto**"*

En cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, el Ministerio de Salud y Protección Social ha anunciado la actualización de las tarifas contenidas en el **Anexo Técnico 1 del Decreto 780 de 2016**, ahora expresadas en Unidades de Valor Básico (UVB). La medida fue oficializada mediante Circular Externa 00000025 de diciembre 31 de 2024, y establece los montos aplicables para el año 2026, las cuales servirán como **referencia** de los precios del mercado actual.

NOTA 2 : El listado de servicios, medicamentos, insumos, traslado de ambulancia y tarifas propias seran anexados en el presente proceso en archivo **EXCEL *"TARIFA SAN JORGE"***

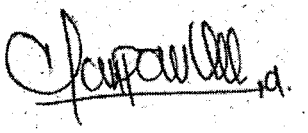
5.5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN.

Para el valor estimado no se tendrá en cuenta el valor histórico ni el valor **SECOP II**, ya que el Manual del Régimen Tarifario del sector salud en Colombia se actualiza anualmente de acuerdo con la Unidades de Valor Básico (UVB). La medida fue oficializada mediante Circular Externa 00000025 de 31 diciembre de 2024, y establece los montos aplicables para el año 2026, las cuales servirán como referencia de los precios del mercado actual. En cuanto a las tarifas propias, estas se establecen mediante acto administrativo de la Entidad Estatal, las cuales no podrán excederse de las tarifas reguladas.

El listado de servicios, medicamentos, insumos, traslado de ambulancia y tarifas propias seran anexados en el presente proceso en archivo **EXCEL *"TARIFA SAN JORGE"*** *el oferente regitrarà su desceunto en el secop ii sobre economico.*



Intendente**YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
Responsable de estudios previos RASES N° 3



CPS **MARILYN PAULINE URBINA URBINA**
Medico Auditor Alto Impacto RASES N°3



CPS**JOHANNA ANDREA PULGARINOCHOA**
Contadora grupo alto impacto RASES N°3

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista aplican para el proceso de contratación directa

Aplica	**Anexos (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)**
☒	Certificación de la necesidad
☒	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☒	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☒	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☒	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☒	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☒	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☒	Sistema de gestión de la seguridad y salud el trabajo (obligatorio)
☒	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Solicitud de cotización
- Cotizaciones
- Plan de compras
- Autorización inicio proceso
- Certificado de disponibilidad presupuestal

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mi calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, y en el acompañamiento de las funciones de vigilancia, control y seguimiento que ejerce la regional, sobre los procesos de contratación de servicios de salud en nuestra jurisdicción, mediante la suscripción de la presente CERTIFICACIÓN, manifiesto que se han verificado y avalado los siguientes criterios:

- En la actualidad, la Unidad Prestadora de Salud no cuenta con la capacidad técnica, el talento humano ni la infraestructura necesarios para la prestación directa de los servicios objeto de contratación.
- Las condiciones técnicas definidas en el presente estudio fueron revisadas y analizadas de manera conjunta con los equipos responsables de la estructuración de la necesidad en la Unidad Prestadora de Salud, previa coordinación con la Regional.
- Los servicios, códigos CUPS e inclusiones descritos en el estudio fueron analizados conforme al marco legal del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en especial lo dispuesto en el Acuerdo 093 de 2025; así mismo, las dependencias de referencia, auditoría de cuentas y los profesionales de la salud (concurrencia, coordinación médica, entre otros) emitieron las recomendaciones pertinentes.
- Se realizó el acompañamiento y la orientación técnica al estructurador del proceso en la definición de los criterios económicos, teniendo en cuenta el análisis de mercado y la disponibilidad de proveedores en la jurisdicción.
- Las demás condiciones establecidas en el estudio previo fueron revisadas considerando las recomendaciones formuladas por el Área de Aseguramiento en Salud No. 3.

En atención a lo anterior, se concluye que la única forma de satisfacer de manera adecuada y oportuna las necesidades de prestación de servicios de salud de esta Unidad es mediante la celebración de un acuerdo de voluntades con un proveedor de servicios y tecnologías en salud.

En consecuencia, los profesionales y servidores que certificamos la existencia de la necesidad, recomendamos la adopción y validación de los criterios anteriormente descritos.

Mayor **JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ**
Jefe unidad prestadora de salud Risaralda

CPS **MARILYN PAULINE URBINA URBINA**
Medico auditor alto impacto RASES Nº

ANEXO Nro. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos mínimos requeridos en el anexo; para lo cual cada Entidad Estatal deberá diligenciar con una **(X)** la columna "**CUMPLE**", en el que la entidad exprese su manifestación de ofrecimiento o no ofrecimiento de cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, éste archivo será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE o NO CUMPLE**.

a. Las Especificaciones Técnicas requeridas deben estar totalmente diligenciado.
b. No podrá modificar las columnas (***código, nombre servicio y tarifa)*** solo deberá diligenciar con una equis "X" el ítem a ofertar o no ofertar. Las demás columnas e información no son modificables.
c. Los servicios a adjudicar serán los ofertados por la entidad.

SERVICIOS E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE

ITEM	SERVICIOS	OFRECE	
		SI	NO
1	TERAPIA RESPIRATORIA		
2	FISIOTERAPIA		
3	PATOLOGÍA		
4	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL		
5	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES		
6	DIAGNÓSTICO VASCULAR		
7	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE		
8	HEMODIÁLISIS		
9	SERVICIO FARMACÉUTICO		
10	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO		
11	QUIMIOTERAPIA		
12	LABORATORIO CLÍNICO		
13	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO		
14	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		
15	URGENCIAS		
16	ATENCIÓN DEL PARTO		
17	NEUROLOGÍA		
18	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		
19	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA		
20	OTORRINOLARINGOLOGÍA		
21	PEDIATRÍA		
22	PSICOLOGÍA		
23	REUMATOLOGÍA		
24	UROLOGÍA		
25	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD		
26	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		
27	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA		
28	CIRUGÍA DE TÓRAX		
29	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA		
30	CIRUGÍA VASCULAR		
31	CIRUGÍA ONCOLÓGICA		
32	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA		
33	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA		
34	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA		

35	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		
36	NEUROCIRUGÍA		
37	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
38	ORTOPEDIA ONCOLÓGICA		
39	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA		
40	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		
41	VACUNACIÓN		
42	COLOPROCTOLOGÍA		
43	ODONTOLOGÍA GENERAL		
44	NEUMOLOGÍA		
45	NEFROLOGÍA		
46	MEDICINA INTERNA		
47	MEDICINA GENERAL		
48	MEDICINA FAMILIAR		
49	INFECTOLOGÍA		
50	HEMATOLOGÍA		
51	GINECOBSTETRICIA		
52	GERIATRÍA		
53	GASTROENTEROLOGÍA		
54	ESTOMATOLOGÍA		
55	ENFERMERÍA		
56	ENDOCRINOLOGÍA		
57	DERMATOLOGÍA		
58	CIRUGÍA PEDIÁTRICA		
59	CIRUGÍA GENERAL		
60	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		
61	CARDIOLOGÍA		
62	ANESTESIA		
63	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		
64	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO		
65	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS		
66	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		
67	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO		
68	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS		
69	CUIDADO BÁSICO NEONATAL		
70	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS		
71	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA		
72	CIRUGÍA ONCOLÓGICA		
73	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA		
74	CIRUGÍA ORTOPÉDICA		
75	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		
76	CIRUGÍA GINECOLÓGICA		
77	CIRUGÍA GENERAL		
78	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		
79	CIRUGÍA PEDIÁTRICA		
80	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA		
81	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA		
82	CIRUGÍA UROLÓGICA		
83	OTRAS CIRUGÍAS		
84	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA		
85	CIRUGÍA DE LA MANO		
86	CIRUGÍA DE TÓRAX		

87	NEUROCIRUGÍA		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____
NIT: _____ **DIRECCIÓN** _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____
E-MAIL _____ **TEL** _____
CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 2

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El oferente deberá diligenciar y presentar adjunto con la oferta el formato de Condiciones 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 condiciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**		
2	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud.		
3	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas. Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP.		

	El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
4	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.		
5	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➢ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➢ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➢ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
6	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		
7	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista anexara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**		
8	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, etc.) al momento de tomar los servicios**.		
9	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente.		

	En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato,en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.		
10	**EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.		
11	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*". y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, el **contratista,** debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." Se exige 1 sala de cirugía para el desarrollo normal operacional.		
12	El oferente Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta**: Nombre Teléfonos Correo electrónico		
13	El Oferente debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico:		
14	El oferente deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de		

	consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido.		
15	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
16	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
17	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.		
18	Cuando se requieran conceptos de médicos especialistas para el proceso MEDICINA LABORAL, el proponente seleccionado debe tener presente los siguientes criterios: 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) Se deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. 4) Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral. 5) Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, 6) La responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: ❖ Diagnóstico ❖ Tratamiento realizado Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario		
19	011 del 12 diciembre de 2023, "LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE MEDIANTE EUTANASIA EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL", además la entidad debe tener el protocolo de atención para esta clase de casos.		
20	El OFERENTE al realizar un procedimiento quirúrgico múltiple se factura el primero a tarifa de contrato y las siguientes a lo que está establecido en el manual tarifario SOAT.		
21	EL OFERENTE prestará los servicios que se puedan requerir y tenga la posibilidad física y tecnológica mediante cotización y su valor será manejado según manual tarifario SOAT		
22	**Circular No. 018 del 13 de marzo de 2024** "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional".		

	Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024 "Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios y otras que emita el gobierno nacional durante la ejecución del contrato.		
23	EL OFERENTE prestara los servicios que incluyan material de osteosíntesis con una intermediación hasta el 12%		
24	**Cláusula. Facturación de procedimientos quirúrgicos contratados bajo paquete.** Las partes acuerdan que los procedimientos quirúrgicos contratados bajo la modalidad de **valor paquete** comprenden exclusivamente los servicios, insumos, honorarios y demás conceptos inherentes al procedimiento inicialmente autorizado y descrito en dicho paquete. En el evento en que, durante el mismo acto quirúrgico o en una intervención posterior relacionada con el mismo episodio de atención, sea necesario realizar un segundo procedimiento quirúrgico adicional al contemplado en el paquete contratado, se entenderá que la modalidad de paquete pierde su aplicabilidad respecto de los procedimientos concurrentes o adicionales realizados. En consecuencia, el procedimiento principal y los procedimientos adicionales serán liquidados y facturados conforme a las tarifas, reglas y reconocimientos establecidos en el Manual Tarifario SOAT vigente al momento de la prestación del servicio, incluyendo los derechos de sala, honorarios médicos, materiales, medicamentos, insumos y demás conceptos a que haya lugar. La institución prestadora deberá soportar la realización del procedimiento adicional mediante la respectiva historia clínica, descripción quirúrgica y demás documentos asistenciales que justifiquen médicamente su ejecución. **Parágrafo:** La ejecución de cualquier procedimiento quirúrgico adicional no incluido expresamente dentro del alcance del paquete contratado generará de pleno derecho la ruptura del paquete, facultando al prestador para efectuar la liquidación y facturación de los servicios prestados conforme al Manual Tarifario SOAT vigente, sin que resulte exigible el reconocimiento económico bajo la modalidad de paquete inicialmente pactada		

ANEXO 2.1
DEMAS ASPECTOS TÉCNICOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

La información que se incorpora en este numeral será la establecida en la definición técnica de las páginas 18 a la 29

_____

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización	Multa cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.	Contratistas	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización
MULTA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor diario se liquidará desde 0.1% hasta 0.5 % del valor total del contrato, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato.	Contratista	La multa se aplicará hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	10% del valor total de contrato	Contratista	El 10% del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad
MULTA	RIESGO JURIDICO	Incumplimientos no valorables en días	En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato.	Contratista	En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del veinte por ciento **(20%)** del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa.	Ampara el incumplimiento no valorable en días

NOTA: De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007 donde se india "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento". ***SIN EMBARGO, EL CONTRATISTA PRESENTARÁ LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES), LA PÓLIZA SERÁ AVALADA POR EL ÁREA DE CONTRATOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, SIEMPRE Y CUANDO SU COBERTURA SEA POR EL TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CON UN AMPARO MÍNIMO DE 200 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.*** Del mismo modo el contratista se comprometerá a garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas y la calidad de los servicios mediante el cumplimiento de la normatividad vigente con la mera suscripción del contrato y responderá por los daños ocasionados a terceros con la Póliza Global de Responsabilidad Civil

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	



CPS **DIEGO HERNAN ROBLEDO GIRALDO**
Abogado grupo alto impacto RASES Nº3

No.	1	2	3	4	5	6
Clase	General	General	General	General	Específico	Específico
Fuente	Interno	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa	Planeación	Planeación y Selección	Selección	Selección	Contratación	Ejecución
Tipo	Riesgo financiero	Riesgo Regulatorio	Riesgo Económico	Operacional	Riesgo operacional	Riesgo Económico
Descripción (qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Insuficiencia de los recursos destinados para la satisfacción de la necesidad.	Pérdida de vigencia de la normatividad aplicable.	Cambio de las condiciones económicas del mercado.	Que no se presenten proponentes al proceso de selección.	La no suscripción del contrato. y/o pólizas	Incurrir en responsabilidad por eventos adversos en la prestación del servicio o por mala práctica médica
Consecuencia de la ocurrencia del evento	No contratación, no satisfacción de la necesidad.	Pérdida de tiempo en el proceso de implementación y ajuste de la nueva normatividad	Aumento de tarifas que sobrepasan los precios techo obtenido en el estudio de mercados y comparativos de precios, lo que haría que los posibles oferentes no se presentaran o que sus ofertas superaran los precios techo establecido ocasionando la declaratoria de desierta del proceso	La necesidad de iniciar un nuevo proceso de contratación.	No lograr la contratación que permitiría insatisfacción de la necesidad. Demoras en los tratamientos médicos que requieren los usuarios. Desgaste logístico (Papelería, equipos de oficina, útiles de oficina). Desgaste Administrativo.	Daños a terceros que den lugar a la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia del servicio o por mala práctica médica
Probabilidad	Raro (1)	Posible (3)	Posible (3)	Posible (3)	Improbable (2)	Posible (3)
Impacto	Catastrófico (5)	Menor (2)	Mayor (4)	Insignificante (1)	Mayor (4)	Mayor (4)
Calificación total	Riesgo alto 6	Riesgo medio (5)	Riesgo alto (7)	Riesgo bajo (4)	Riesgo alto (6)	Riesgo alto (7)
Prioridad	Evitar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo	Transferir el riesgo	Transferir el riesgo
¿A quién se le asigna el riesgo?	Planeación	Grupo Contratos	Grupo Contratos	Policía Nacional	Compañía Aseguradora	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única
Tratamiento controles a ser implementados	Realizar estudios previos a la formulación del plan de compras o plan de necesidades	Consultar el régimen de transición entre la normatividad que se venía	Hacer monitoreo permanente de las condiciones del mercado, solicitar a los posibles	Planeación, adecuado estudio previo, disponibilida	Realizar lo establecido en la clausulas sancionatorias . (multa)	Se debe exigir para los contratos de prestación de servicios de salud la

		de la unidad ajustado a las condiciones del mercado, previendo los incrementos anuales del mercado y los incrementos decretados por el gobierno, como el IPC, IVA y demás gravámenes.	aplicando y la nueva normatividad , aplicar.	oferentes que en sus cotizaciones se ajusten a la realidad y prevean cambios en las condiciones económicas del mercado.	d de recursos		constitución de la RESPO
Impacto después del tratamiento	**Probabilidad**	Raro (1)	Raro (1)	Improbable (2)	Posible (3)	Improbable (2)	Improbable (2)
	Impacto	Menor (2)	Menor (2)	Menor (2)	Insignificante (1)	Moderado (3)	Moderado (3)
	Calificación	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (4)	Riesgo bajo (4)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)
	Calificación total	3	3	4	4	5	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?		No	No	No	No	No	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento		Líder Proceso de Planeación, dueño de la necesidad.	Jefe Grupo Contratos	Jefe Grupo Contratos	Unidad dueña de la necesidad.	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3	Jefe Grupo Contratos.
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Etapa precontractual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	Verificación de condiciones del mercado y análisis	Verificación de la normatividad vigente, actualización.	Verificación permanente de las condiciones del mercado, con especial cuidado cuando se esté adelantando el proceso de selección.	Indicadores de gestión	Verificando la vigencia de la póliza de responsabilidad civil y extracontractual. o póliza responsabilidad civil clínicas y centros médicos	Verificación de la correcta exigencia, constitución y aprobación de pólizas. Ejercer una acertada supervisión de la ejecución del contrato y verificación de las condiciones técnicas de los elementos
	Periodicidad ¿Cuándo?	Anual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

CPS DIEGO HERNAN ROBLEDO GIRALDO
Abogado Grupo Alto Impacto RASES N°3

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

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

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

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

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

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

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

1. **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.
2. Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios.
3. Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".
4. Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los niveles(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones).
5. Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales.
6. Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del CONTRATANTE sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado.
7. EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes.
8. Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015
9. Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica.
10. Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores.
11. Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas.
12. Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento.
13. Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRS recibidas directamente por el contratista y las trasladas por el contratante.
14. Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilanda y reactivovigilanda, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.
15. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.
16. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.
17. Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y

respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.

18. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.
19. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.
20. Las demás contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
21. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado.
22. El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización 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, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato.
23. **EL CONTRATISTA** debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES al usuario o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones.
24. **EL CONTRATISTA** durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
25. **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 Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo 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.
26. **EL CONTRATISTA** acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y

habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

27. **EL CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):
28. Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
29. Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"
30. Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
31. Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
32. Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
33. Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."
34. Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"
35. Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
36. Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
37. Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
38. Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".
39. **EL CONTRATISTA,** no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.
40. **EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.
41. **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.
42. **EL CONTRATISTA** deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual.
43. **Otras disposiciones**
44. **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su

defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.

45. **LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES.** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD XXX 2026** cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS"**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____.

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones 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.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el Pliego de Condiciones y en los Anexos "Especificaciones Técnicas" 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:

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

Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada una de las adendas hechos al mismo.

Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

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 incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas:

Representante legal:_____ Dirección:_____ teléfono y fax: _____correo: _____

Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones 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.

Que nos comprometemos a realizar a la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que el servicio que se entregarán a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

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

Reconocemos que ni **LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, 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.

Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, 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.

Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo 2 "Minuta del Contrato" de los Pliegos de Condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No, las que de antemano aceptamos.

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- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3** 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).
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.

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.

Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

Que recibiremos notificaciones:
Dirección(es): _____
Teléfono (os): _____

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. _____ entidad bancaria_____ de la ciudad: _____

Que la vigencia de la presente oferta es de 04 meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Nota: deberá estar firmada por 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; en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas se debe enviar la carta de conformación (Unión Temporal o Consorcio), en dicho documento debe estar establecido el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes, las reglas que regulan las relaciones de sus integrantes y la designación del representante legal.

Cordialmente

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*

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad y fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expo futuro
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, N°**PN RASES N°3 CD XXX 2025**cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS"**
Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ acepto el presente acuerdo de confidencialidad

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de mínima cuantía, para la celebración de un contrato estatal para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS,PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS**

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:

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

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.

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.

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.

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.

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, 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.

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

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.

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.

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.

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

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.

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

Nota: si la propuesta es presentada por Unión Temporal o Consorcio, el acuerdo de confidencialidad debe ser firmado por todos los proponentes o integrantes.

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*

FORMULARIO 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, N°**PN RASES N°3 CD XXX 2025**cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS,PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, ARMENIA Y MANIZALES"**
Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____, acepto el presente compromiso anticorrupción:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 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, testaferrito, 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,

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*

_____

FORMULARIO 5

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa, N° **PN RASES N°3 CD XXX 2025**cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS, PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA Y LAS QUE SE DERIBEN DE ELLA GARANTIZANDO LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, COMO CONSECUENCIA DE LAS AFECTACIONES GENERADAS POR LA SITUACION DE DESASTRE DE CARÁCTER NACIONAL OCURRIDA EN LAS CIUDADES DE PEREIRA, QUINDIO Y CALDAS"**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural/jurídica: _____,CC/NIT:_____ acepto el cumplimiento de las condiciones del **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** y me comprometo atender todas las directrices o disposiciones normativas que existan en la materia.

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la "Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional", en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico-ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo con 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 con 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:

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

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

Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados 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.

Nota: si la propuesta es presentada por Unión Temporal o Consorcio, este formulario de obligatorio cumplimiento para todos ponentes o integrantes.

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*

FORMULARIO 6 - FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

1. TIPO DE BENEFICIARIO

1.2 Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11 Persona Natural Extranjera	☐
1.2 Departamento	☐	1.12 Persona Natural Nacional	☐
1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera	☐	1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4 Empresa Pública Nacional Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional	☐
1.5 Establecimiento Público Nacional	☐	1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6 Gobierno Extranjero	☐	1.16 Regional sin NIT Especial	☐
1.7 Municipio	☐	1.17 Resguardo	☐
1.8 Otra Pública Departamental	☐	1.18 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.9 Otra Pública Municipal	☐	1.19 Universidad Pública	☐
1.10 Otro Beneficiario	☐	1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2. TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	☐	2.4 Otro Tipo de Documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Número de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3. TIPO DE RETENCIÓN

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro	☐	3.6 Régimen Común	☐
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7 Régimen Simplificado	☐
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

5. PAÍS _____

6. CIUDAD _____

7. TELÉFONO Y FAX _____

8. DIRECCIÓN _____

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA _____

2. NUMERO DE LA CUENTA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

3. CLASE DE CUENTA **CORRIENTE** ☐ **AHORROS** ☐

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____