MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DE SANIDAD

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
NIT 900.336.524-5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 81-5-20226-26 celebrado entre la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO B) BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará el CONTRATANTE, y por la otra, el CONTRATISTA, debidamente identificado como aparece en el anexo DATOS DEL CONTRATO, hemos convenido celebrar el presente contrato, previo los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, establecido en literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, estipula que *"siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos"*, en concordanica con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015. **d)** Que la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2016 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a la prestación del servicio objeto del mismo, en forma efectiva y eficiente, y en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de medios y de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** La forma de pago del presente contrato es la que se indica el anexo DATOS DEL CONTRATO. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:** La forma de ejecución del contrato es

el señalado en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo DATOS DEL CONTRATO, estos seis (6) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** La prestación de los servicios objeto del presente contrato se llevará a cabo en la dirección que aparece en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del CONTRATISTA: **1)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3)** Obtener la colaboración necesaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, las obigaciones del CONTRATISTA se encuentran establecidos en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DEL CONTRATANTE:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. **DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** En general, son obigaciones del CONTRATANTE se encuentran establecidos en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo o con posterioridad a la ejecución del contrato. **DECIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA SEXTA. CESIONES:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. **DECIMA SEPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **DECIMA NOVENA. ASUNTOS SUSCEPTIBLES DE CONCILIACION:** la conciliación procederá siempre que en ellos se hayan propuesto excepciones de mérito, según el parágrafo 1 del artículo 56 del Decreto 1818 de 1998. **VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su legalización y ejecución se requiere que se efectué el correspondiente registro presupuestal. **VIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** Los estudios y documentos previos, **2)** la invitación pública y acto adminsitrativo de justificación, **3)** la oferta, **4)** el informe de evaluación y consolidado, **5)** el contrato, y cualquier otro documento expedido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 durante el proceso de contratación. **VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA. PUBLICACIÓN:** El presente contrato se publicará en el Sistema

Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II –, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. **VIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen al presente asunto. **VIGÉSIMA SEPTIMA. NOTIFICACIÓN:** El CONTRATISTA acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. **VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C. **CLAUSULA VIGESIMA NOVENA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** Las causales de terminación del contrato serán: (i) el incumplimiento del objeto, (ii) el vencimiento del plazo extintivo de duración del contrato, (iii) por mutuo consentimiento de las partes, (iv) por la declaratoria de terminación unilateral ante la configuración de alguna de las causales legales correspondientes, (v) por declaratoria de la caducidad ante el incumplimiento de las obligaciones esenciales del contratista que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y/o evidencie que pueda conducir a su paralización.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el 02 OCTUBRE 2026

EL CONTRATANTE

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

EL CONTRATISTA

LIDIA CENAIDA PEREZ CISNEROS
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA

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

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No. 1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PIÑO**
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No. 1

Vo. Bo. TE. MY **ANGIE JAZBLEIDY HERNANDEZ GAMBA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos (E) RASES No. 1

ANEXO
DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**81-5-20226-26**
CONTRATANTE	NACIÓN – POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	35.423.639 de Zipaquira – Cundinamarca
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden del día No. 25–202 del 28 de agosto de 2025 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.
CONTRATISTA	Nombre: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA** NIT: 820.003.850–2 Representante legal: LIDIA CENAIDA PEREZ CISNEROS Documento identidad: C.C.: 40.373.287 de Villavicencio (Meta) Ciudad notificación: Tunja (Boyacá) Dirección: Calle 16 No. 9–41 Teléfono: 315 7860002 E–mail: gerencia@esesantiagodetunja.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de CONTRATACION DIRECTA **PN RASES No. 1 CD 166 2026.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	Durante la ejecución del contrato, el supervisor será el(la) **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Tunja** perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA. OBJETO	El objeto del presente contrato es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO B) BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
CLAUSULA SEGUNDA. VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 240.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026.
CLAUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a

	través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN. **Documentos requeridos:** **a)** Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. **b)** Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato. **c)** Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. **d)** Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. La autorización del servicio puede ser enviada escaneada de forma digital, pero debe encontrarse siempre anexa, legible, nítida, sin enmendaduras y con fecha vigente. **e)** Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **f)** Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. **g)** La factura debe contar con la firma física o digital del facturador electrónico, legajada con gancho totalmente plástico, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, garantizando la autenticidad, integridad y valor legal de la operación. **Nota:** Las facturas deben cumplir con las condiciones técnicas y los requisitos de validación previa exigidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario y la Resolución No. 000165 de 2023 de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). **h)** Información Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS. En lo relacionado con los RIPS, se debe dar aplicación y cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por las Resoluciones No. 558 de 2024 y No. 1884 de 2024, y la Resolución No. 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social,

	modificada por las Resoluciones No. 1885 y No. 1886 de 2024, y las demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **Facturación electrónica:** El contratista debe expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución No. 000165 del 1 de noviembre de 2023 de la DIAN (y demás normas vigentes aplicables). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Administrativa y Financiera (DIRAF) de la Policía. **Nota:** En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica. **Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:** El contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024. Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en*

el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

Procedimiento técnico – administrativo para emisión del RAS:

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*.

Parágrafo primero. Auditoría de cuentas:

La facturación presentada está sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Parágrafo segundo. Objeciones y glosas:

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

Parágrafo tercero. Conciliación de glosas:

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

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

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

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de

	la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina. **Causales de no pago:** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.0 • Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de *"TRIAGE"* y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia. • Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: Nombre del beneficiario: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA** Banco: **DAVIVIENDA** Tipo de cuenta: **AHORROS** Número de cuenta: **055017600033737 6**
CLAUSULA CUARTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El valor para el presente contrato es de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 240.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026, amparados por el Plan de Adquisiciones No. 387 del 1 de agosto de 2026, y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 67126 y QUIPU No. 434 del 28 de agosto de 2026 expedido por el Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
CLAUSULA QUINTA. FORMA DE	La ejecución del contrato se hará en forma de TRACTO SUCESIVO, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de

EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Salud de la Policía Nacional residentes en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, adscritos en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato de acuerdo con las especificaciones y condiciones técnicas mínimas anexo al presente documento, el cual iniciaría a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato que se llegue a suscribir, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.
CLAUSULA SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Para el desarrollo de la ejecución del contrato, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2026** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, en donde dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.
CLAUSULA SEPTIMA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La prestación del servicio objeto del contrato, se hará en las instalaciones del contratista ubicado en la Calle 16 No. 9–41 en el municipio de Tunja (Boyacá), la cual debe mantenener debidamente habilitada de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente contrato y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el supervisor del contrato.
CLAUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	Durante la ejecución del presente contrato serán obligaciones del CONTRATANTE las siguientes: 1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Tunja adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al(la) Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. 2) Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por parte del contratista, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIÓNES TECNICAS MÍNIMAS. 3) Poner a disposición del contratista los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado. 4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 5) Pagar al contratista el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 6) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del contratista en desarrollo del objeto contractual. 8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico.

	9) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del contratista. 10) Rechazar los servicios y/o bienes cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 11) Entregar al contratista el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014. 12) Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA NOVENA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Durante la ejecución del presente contrato serán obligaciones del CONTRATISTA las siguientes: 1) El contratista debe cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en la invitación pública y la oferta presentada. 2) El contratista debe obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3) El contratista debe informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. 4) El contratista debe responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 5) El contratista debe cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 6) El contratista debe guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 7) El contratista no debe acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El contratista debe informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. 8) El contratista debe mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. Así mismo, el contratista debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se debe informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

	9) El contratista debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 y la Resolución No. 0312 de 2019. 10) El contratista en caso que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 11) El contratista debe entregar reporte mensual impreso y en medio magnético a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Tunja adscrito a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, códigos CUPS, nombre y número de exámenes, costo unitario y total de los mismos, y el número de orden. Así mismo, debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados. 12) El contratista debe dar cumplimiento durante la ejecución del contrato a la normatividad sanitaria y ambiental vigente aplicable a la prestación de los servicios de salud, garantizando la implementación del PGIRASA, cuando corresponda, el adecuado manejo integral de los residuos generados en la atención en salud y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, asepsia, antisepsia, prevención y control de infecciones. Así mismo, debe mantener vigente la documentación y soportes que acrediten el cumplimiento de dichas obligaciones y suministrarlos a la Entidad o al supervisor del contrato cuando sean requeridos. 13) El contratista debe gestionar los eventos adversos e incidentes que se presenten durante la ejecución del contrato, de conformidad con las disposiciones del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención en Salud y, en particular, con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.4.3 del Decreto 780 de 2016. Para tal efecto, debe realizar el reporte del evento, efectuar el análisis de sus causas, formular e implementar las acciones correctivas, preventivas y de mejora que resulten procedentes, y remitir al supervisor del contrato y al responsable del Área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 el reporte del evento, el análisis efectuado y el correspondiente plan de mejoramiento, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento o a la fecha en que tenga conocimiento de este. 14) El contratista debe sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones. El descuento ofrecido para la intermediación de materiales e insumos se realizará sobre el porcentaje techo establecido por la entidad. **Nota:** El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado 15) El contratista debe prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum

	vigente, el profesional debe solicitar autorización previa del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud, la autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin, el cual será remitido por el supervisor del contrato. **16)** El contratista debe garantizar que el personal profesional y asistencial diligencie de manera completa, clara, oportuna y legible la historia clínica y demás registros asistenciales, conforme a lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 y las demás normas vigentes aplicables. Así mismo, deberá garantizar la confidencialidad, manejo, custodia, conservación y reserva de la información clínica de los pacientes, en cumplimiento de las disposiciones legales aplicables. **17)** El contratista debe de prestar los servicios las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana. **18)** El contratista debe suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente. **19)** El contratista debe dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y demás normas vigentes aplicables. **20)** El contratista debe validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años. **21)** El contratista debe mantener vigente durante toda la ejecución del contrato la póliza o seguro de responsabilidad civil con que cuente para el ejercicio de su actividad como prestador de servicios de salud, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, y acreditar su vigencia cuando sea requerido por la Entidad. **22) Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros. En tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista está obligado a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los cuales son de carácter reservado y confidencial. **23) Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la

	necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: *(a)* aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, *(b)* la que no sea de fácil acceso, y *(c)* aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. **24) Cumplimiento de normatividad:** El contratista debe acatar los lineamientos del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad, y la Resolución No. 04408 de 2024. **25)** Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
CLAUSULA DECIMA. MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.

EL CONTRATANTE

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

EL CONTRATISTA

LIDIA CENAIDA PÉREZ CISNEROS
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA

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

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No. 1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No. 1

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

ANEXO
DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO, CONDICIONES Y ESPECIFICAICONES TECNICAS MINIMAS

Descripción de servicios y tarifas del contrato:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	TARIFAS DEL CONTRATO
1	Prestación de servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Tunja – Boyacá.	Tarifa SOAT UVB Vigente - 10%
2	Intermediación de medicamentos intrahospitalarios.	Tarifario institucional medicamentos, insumos y dispositivos médicos Acuerdo No. 014 de 2022
3	Intermediación de material e insumos utilizados en los procedimientos.	Tarifario institucional medicamentos, insumos y dispositivos médicos Acuerdo No. 014 de 2022
4	Intermediación de material de osteosíntesis y prótesis.	Tarifa factura de compra de casa Ortopédica + el 12%
5	Transporte terrestre en ambulancia básicas y medicalizadas.	Tarifario institucional Acuerdo No. 003 de 2026
6	Servicios de cuidados y tratamiento de heridas.	Tarifario institucional Acuerdo No. 004 de 2024 - Clínica de heridas
7	Servicios de gastroenterología.	Tarifario institucional Acuerdo No. 010 de 2024 - Gastroenterología

Nota 1: Para efectos de la liquidación de los medicamentos, se aplicarán las disposiciones vigentes expedidas por las autoridades competentes en materia de regulación de precios de medicamentos, incluidos los precios máximos de venta y demás reglas que resulten aplicables.
Nota 2: Cuando corresponda, el porcentaje de intermediación establecido en el presente anexo se aplicará únicamente respecto de los medicamentos cuyo precio no se encuentre sometido a regulación estatal, de conformidad con la normatividad vigente.
Nota 3: Las tarifas, valores de medicamentos, insumos y porcentajes de intermediación establecidos en el presente anexo serán los aplicables durante la ejecución del contrato, sin perjuicio de las modificaciones que deban efectuarse por disposición legal o reglamentaria, o de aquellas que sean formalmente acordadas y autorizadas de conformidad con las normas aplicables a la contratación estatal.
Nota 4: Los servicios, procedimientos, medicamentos o insumos que no se encuentren contemplados en el presente anexo y que resulten necesarios para la atención de los usuarios deben ser previamente autorizados por la Entidad y, cuando corresponda, incorporados al contrato mediante la respectiva modificación contractual, previa verificación de la disponibilidad presupuestal y de las demás condiciones jurídicas y técnicas aplicables. Su reconocimiento económico se efectuará conforme a las tarifas que se establezcan en la respectiva modificación contractual.

Condiciones y especificaicones tecnicas minimas:

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	**ATENCIÓN DE URGENCIAS:** El contratista debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana (Triage 1, 2, 3, 4 y 5) **de todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Tunja – Boyacá.**

2	**HOSPITALIZACIÓN:** El contratista debe contar con este servicio las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana (Triage 1, 2, 3, 4 y 5) de **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Tunja – Boyacá.**
3	**APOYO DIAGNÓSTICO: Todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Tunja – Boyacá.** **Nota:** Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
4	**CONSULTA EXTERNA:** El contratista debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana de **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Tunja – Boyacá.** **Nota:** Para la prestación del servicio de psicología, medicina general y odontología general se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
5	**TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO EN CASO DE URGENCIA:** El contratista debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana.

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El contratista debe mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 0544 del 2023, y la Resolución No. 1732 de 2026, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, siendo **todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad en el municipio de Tunja – Boyacá**, durante la ejecución contractual.
2	Todos los servicios de salud de bajo y mediano nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, serán prestados en las instalaciones del contratista en el municipio de Tunja – Boyacá.
3	El contratista debe mantener vigente el Portafolio de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta de los servicios que tanga habilitados a la presentación de la oferta económica, en caso de ser requerido por el supervisor del contrato.
4	Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato al correo electrónico disan.decun-zip@policia.gov.co en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : **No.** | **CUPS** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR PACTADO** | | |
5	El contratista debe prestar los servicios de salud objeto del contrato de manera integral, continua, oportuna, segura y con los estándares de calidad exigidos para cada procedimiento, diagnóstico y tratamiento, de conformidad con el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de

	Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (Acuerdo No. 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional) y demás disposiciones vigentes aplicables. Así mismo, el contratista debe garantizar el cumplimiento de los estándares e indicadores del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, de conformidad con el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 de 2023; y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, implementando acciones de mejoramiento continuo durante la ejecución del contrato. Igualmente, el contratista debe garantizar que el personal involucrado en la ejecución del contrato conozca y aplique las disposiciones, lineamientos y manuales vigentes del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional relacionados con la prestación de los servicios objeto del contrato, incluyendo aquellos referentes a la gestión farmacéutica, el suministro de medicamentos conforme al vademécum institucional y demás disposiciones que resulten aplicables.
6	El contratista debe prestar el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, y la orden médica presentada por el paciente.
7	El contratista debe atender de manera oportuna y eficaz las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN.
8	El contratista debe contar e implementar, durante la ejecución del contrato, mecanismos para la medición, seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud objeto del contrato, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) y la normatividad vigente. Así mismo, deberá disponer e implementar los protocolos, procedimientos y demás instrumentos relacionados con bioseguridad, asepsia, antisepsia, prevención y control de infecciones, así como la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, incluyendo el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), cuando le sea aplicable. Durante la ejecución del contrato, la Entidad podrá verificar los soportes que evidencien el seguimiento de los indicadores de calidad, los resultados de las auditorías internas, los planes de mejoramiento, la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), cuando corresponda, y los demás registros que acrediten el cumplimiento de los estándares de calidad, oportunidad, seguridad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud contratados. **Nota:** El contratista debe enviar los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cada vez que sean requeridos por el contratante.
9	El contratista debe atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
10	El contratista debe priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante, menores de cinco (5) años, adolescentes menores de dieciocho (18) años, adultos mayores y discapacitados.
11	Los niños entre menores de uno (1) a cinco (5) años atendidos en el servicio de urgencias podrán ser valorados en la atención inicial por médico general bajo la tutoría y valoración posterior de

	pediatría, quien será el responsable tratante y/o el que realice las correspondientes remisiones según requerimiento.
12	**La atención de toda gestante y/o materna será prioritaria:** Para toda materna en el servicio de urgencias se aceptará la atención inicial por el médico general designado, con valoración por el especialista Gineco-obstetra quien será el responsable tratante y/o quien realice las correspondientes remisiones según requerimiento.
13	El contratista debe adoptar e implementar guías de práctica clínica para la atención de las principales causas de consulta de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en concordancia con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal efecto, a la suscripción de la carta de inicio, el contratista debe remitir al supervisor del contrato las guías de práctica clínica adoptadas para la atención de mínimos las siguientes patologías: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad obstructiva crónica, hipotiroidismo, trastornos mixtos de ansiedad, evento cerebrovascular e insuficiencia cardiaca. Por lo cual, la prestación de los servicios deberá realizarse conforme a las guías de práctica clínica, protocolos de atención, manuales institucionales y demás lineamientos técnicos adoptados por el oferente y, por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, basados en la evidencia científica disponible y en la normatividad vigente.
14	El contratista debe tener en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización ni formato de referencia, por lo cual no dará lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio. Sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el oferente, durante las veinticuatro (24) horas hábiles calendarios siguientes a su atención para la entrega del código de notificación de la urgencia. Es importante aclarar que la urgencia debe ser notificada a referencia, según lineamientos internos de la institución y el código será generado por dicha oficina. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y el formato a utilizar corresponde al estipulado en el anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el oferente se compromete a solicitar la autorización por parte de la Central de Autorización Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien podrá declarar la pertinencia y autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o solicitar trasladar a su red propia o a un nivel mayor de complejidad en su red contratada, sin que este paso aquí establecido se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al anexo 4 de la citada resolución y, los artículos 12 y 13 del Decreto 4747 de 2007.
15	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante deberá diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para adelantar el trámite

	correspondiente. **No se admiten formatos institucionales del contratista.** Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. Aquellos casos contemplados en la en la Circular Externa No. 019 del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social serán exentos del trámite administrativo de autorización por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud.
16	El contratista debe socializar y dar aplicación por parte del personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 003 DIPON – DITAH 14.5 de mayo 10 de 2023 por la cual se establecen las *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*.
17	El contratista debe garantizar que el personal profesional y asistencial diligencie de manera completa, clara, oportuna y legible la historia clínica y demás registros asistenciales, conforme a lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 y las demás normas vigentes aplicables. Así mismo, debe garantizar la confidencialidad, manejo, custodia, conservación y reserva de la información clínica de los pacientes, en cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.
18	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias que requieran hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos, deben ser valorados previamente por médico especialista de la IPS. En el caso quirúrgico, en hospitalización puede ser por médico general. **Nota:** Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes veinticuatro (24) horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
19	El contratista debe designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato que se legue a suscribir y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado debe disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: **nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.**
20	Una vez agotado el presupuesto asignado al contrato que se adjudique, el contratista debe NO debe continuar con la prestación de servicios programados o ambulatorios ordinarios. Sin embargo, en cumplimiento del principio de continuidad en salud y la protección de poblaciones vulnerables, el contratista debe garantizar la atención de urgencias y/o servicios derivados de fallos judiciales que se presenten antes de formalizar una adición o un nuevo proceso contractual. Estos eventos excepcionales serán reconocidos y pagados por la Entidad bajo la modalidad de Urgencias Médicas, conforme a la Circular No. 047 del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas vigentes aplicables al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, siempre que cuenten con el respectivo soporte de atención, pertinencia clínica y el aval de la auditoría médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
21	El contratista debe contar con un sistema de referencia y contrarreferencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.
22	La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No.1 que se encuentren hospitalizados deben ser resueltos en las primeras veinticuatro (24) horas.

23	El contratista acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo al funcionario de la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de conformidad con los términos de la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 636 de 2024 y la Resolución No. 1886 de 2024, y demás normatividad vigente aplicable al presente caso.
24	**Tarifa medicamentos:** Para efectos de la fijación de tarifas de medicamentos en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se acogerá y dará aplicación a los precios máximos de venta de medicamentos regulados conforme a la normatividad vigente expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) en Colombia al momento de la prestación del servicio y facturación, con el fin de garantizar la transición automática entre la Circular No. 19 de 2024 y la Circular No. 20 de 2026 (o posteriores) una vez entre en vigor, conforme a la legislación vigente. El valor contractual será aquel fijado en el listado de medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, garantizando que ninguna transacción supere el tope regulado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual se entenderá como el precio máximo de venta al cual se le aplicarán los descuentos o márgenes pactados en la oferta económica. Y para aquellos medicamentos no regulados bajo control directo, se aplicarán las tarifas pactadas en el anexo de costos del contrato, siempre bajo criterios de eficiencia y economía para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Los medicamentos para uso ambulatorio deberán ser entregados por la farmacia dispuesta por la USP previa transcripción de la historia clínica. **Nota:** Se aclara que el horario de atención de la farmacia Éticos en la ciudad de Tunja es de domingo a domingo las veinticuatro (24) horas, en los Establecimientos Primarios de Salud de Boyacá (Duitama, Soata, Chiquinquirá, Barbosa, Garagoa, Santa Rosa, Vélez y Sogamoso), y la atención de farmacia cuenta con un horario de lunes a sábados desde las 07:00 hasta 19:00 horas.
26	El contratista debe mantener el valor de los medicamentos, los insumos y el porcentaje de intermediación durante la ejecución del contrato e incluyendo las prórrogas y adiciones.
27	El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSPM establecido en el Acuerdo No. 080 de 2022, el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal profesional, con el fin de que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo estipulado en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el Acuerdo No. 080 de 2022, se deberá cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo No. 080 de 2022), sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la respectiva formulación. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y la salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la respectiva historia clínica. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del Manual mencionado, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas no toleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual ibidem. De lo anterior, se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato

	emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).
28	El contratista debe garantizar la oportunidad de la interconsulta especializada, subespecialidad, procedimientos diagnósticos y procedimientos para población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a veinte (20) días calendario.
29	El contratista debe garantizar la oportunidad para procedimientos quirúrgicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en un tiempo no mayor a veinte (20) días calendario después de generada la orden por la entidad contratada.
30	**Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados:** Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas. **Nota:** Dicho plazo estará sujeto a la disponibilidad y/o capacidad operativa con que cuente en su momento el oferente.
31	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post–interconsulta, el profesional de salud del oferente siempre deberá remitir al paciente diligenciando el formato de contrarreferencia, informando el estado de salud del paciente, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas.
32	Para la autorización de servicios hospitalarios y de urgencias, el contratista debe requerirlo a los correos disan.upb-rc@policia.gov.co – disan.griss-aut@policia.gov.co. Se harán las veinticuatro (24) horas del día a la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a los números telefónicos: 350 4131671 y 350 5546128.
33	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, el contratista debe notificar a la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados, dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 350 5560928 y 350 5546455.
34	El contratista debe contar e implementar durante la ejecución del contrato los protocolos, procedimientos y demás instrumentos adoptados para garantizar las condiciones de bioseguridad, asepsia, antisepsia, prevención y control de infecciones, así como la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, de conformidad con la normatividad sanitaria y ambiental vigente. Igualmente, deberá disponer e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA), cuando le sea aplicable, garantizando el manejo, almacenamiento, transporte interno y disposición de los residuos conforme a las disposiciones legales vigentes.
35	**Transporte asistencial en caso de urgencia:** El contratista debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día durante los siete (7) días de la semana, el servicio de transporte terrestre de ambulancia básica y/o medicalizado por las tarifas institucionales, de acuerdo a la disponibilidad y capacidad operativa del oferente.
36	El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad, y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante. **Nota:** Se deben diligenciar por parte del facilitador o quien haga sus veces, el formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
37	El contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp,

	numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos. Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los pacientes y copia de la historia clínica a correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios. **Nota:** El contratista debe entregar al supervisor del contrato el **instructivo o protocolo para la referencia** de pacientes donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico y demás), que operen las veinticuatro (24) horas y garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de dos (2) horas, una vez se de inicio a la ejecución del contrato que se llegue a suscribir.
38	El contratista debe garantizar que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 del 2023 y demás normas vigentes aplicables. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes a los diferentes niveles de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, terapéuticos, patología y demás).
39	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el contratista debe permitir la ubicación de un buzón de sugerencias para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agremiación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.
40	El contratista debe gestionar los eventos adversos e incidentes que se presenten durante la ejecución del contrato, de conformidad con las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) y, en particular, con lo establecido en el artículo 2.5.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para tal efecto, debe realizar el reporte y registro del evento, efectuar el análisis de sus causas, formular e implementar las acciones correctivas, preventivas y de mejora a que haya lugar, y remitir al supervisor del contrato y al responsable del Área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 el reporte del evento, el análisis efectuado y, cuando corresponda, el respectivo plan de mejoramiento, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su ocurrencia o a la fecha en que el contratista tenga conocimiento del mismo. Lo anterior, sin perjuicio de los reportes y demás actuaciones que deban realizarse ante las autoridades competentes dentro de los términos y condiciones establecidos en la normatividad vigente.
41	El contratista debe dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas vigentes aplicables al presente caso.
42	Se realizará reuniones mensuales y/o cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto con las personas que desempeñen los cargos de subdirector científico, cuentas médicas, oficina de referencia y contrarreferencia, auditoría de calidad del oferente con sus homólogos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, con el fin de analizar el desempeño y ejecución del contrato, tomando correctivos de los inconvenientes que se lleguen a presentar.
43	Para la remisión a especialista en el ámbito hospitalario y/o urgencias, siempre debe remitirse el paciente con el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su

	evolución clínica y plan de manejo, el cual deberá ser diligenciado por el profesional de salud del oferente.
44	El contratista debe gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la central de autorizaciones – oficina de referencia y contrarreferencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna.
45	**Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** El contratista debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019. Por lo cual, el contratista debe mantener vigente el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG–SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración *"MODERADAMENTE ACEPTABLE"* (puntaje entre el 60% y 85%) o superior, y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a la Resolución No. 0312 de *2019*, y demás normas vigentes aplicables al presente asunto. La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG–SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

EL CONTRATANTE

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

EL CONTRATISTA

LIDIA CENAIDA PEREZ CISNEROS
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTIAGO DE TUNJA

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

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No. 1

Aprobado por: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No. 1

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