REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7

GS- 2026- - 1 1 0 0 4 7 -DECAS/JEFAT-20.1

Ciudad y Fecha: Yopal, 06/10/2026

Señora Mayor
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 7
Calle 15 N° 15 A 33 Barrio El estero
Villavicencio.

Asunto: informe de coordinación Contrato Interadministrativo No. 084-5-200094-26

Me permito presentar el informe de coordinación del contrato del asunto, correspondiente al mes de septiembre en el cual se detalla el grado de cumplimiento de las obligaciones contractuales, en concordancia con las funciones establecidas en el Capítulo XII de la Resolución No. 00090 de 2018, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

1. **Mediante comunicación oficial o acto administrativo de nombramiento del coordinador No GS-2025-108174 REGI7 del 02/09/2026**, la señora Mayor Luisa Fernanda Mejia Rojas, obrando en calidad de (jefe Regional de Aseguramiento en salud N°7), nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) SI, Diego Giovanni León Perilla.

   Periodicidad establecida para la entrega del informe: se presenta informe de supervisión mensualmente.

- **Consecutivo del informe presentado: 00**

  1. Informe de supervisión del mes de N/A 2026, periodo comprendido entre el N/A y el N/A, presentado mediante comunicación oficial No GS-2026-N/A-DECAS - /UPRES-JEFAT/20.1 REGI7 DEL N/A

INFORMACIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

Contrato No.	**084-5-200094-26**
Objeto del Contrato:	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA – CASANARE**
Contratista	**ESE HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA**
Valor inicial del contrato:	$22.500.000,00
Valor adiciones del contrato:	$0.00
Valor total del contrato:	$22.500.000,00
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**07/09/2026**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2026**

Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Adiciones	N/A
Prorroga	N/A
Otros:	N/A
Forma de Pago:	El pago se realizará en moneda legal colombiana,

[redacted] **07/09/2026** [redacted] **06/10/2026**

1. DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL COORDINADOR DEL CONTRATO

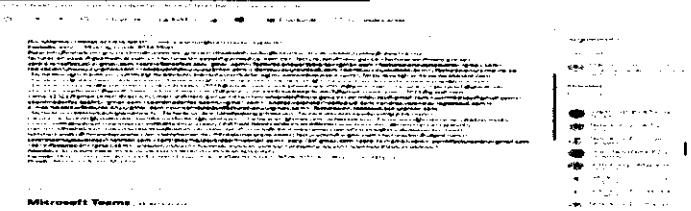
En cumplimiento a la Resolución No.00090 del 15 de enero de 2018 y la Ley 1474 de 2011 artículos 83 – 84, la guía para el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría de Colombia Compra Eficiente y las funciones establecidas contractualmente, se describe los avances y actuaciones, así:

1.1 Acciones adelantadas

Se realizó reunión el día 06 de septiembre 2026 a las 14:30 horas, mediante videoconferencia por la plataforma TEAMS, con las entidades de la red externa contratadas con la Regional N°7, para hacer seguimiento a la ejecución de los contratos, glosas, notas débito y saldo del mismo, de igual manera se resalta los parámetros para radicar la facturación y observaciones por parte de auditoría de cuentas médicas.

Finalmente, con el fin de no presentar sobre ejecuciones, se les indica la importancia de enviar todos los lunes el saldo del contrato con el porcentaje de ejecución semanal y la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_OGQ2MjQwZGQtNDQ5MC00MjlhLWExNjYtZjJkNWI1NjQ4NmM1%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%226ced2870-7308-471e-af15-61b2f796b49c%22%2c%22Oid%22%3a%221792bc46-8ca7-4379-b428-fb37ac8d2ea1%22%7d



2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIÓ (SI, NO, N/A)	OBSERVACIÓN
1.Prestar los servicios objeto del contrato a todos los afiliados y beneficiarios de sanidad de la Policía Nacional en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda, bajo los principios de eficiencia, universalidad, respeto, solidaridad y humanización por parte de los médicos generales, especialistas y todo el talento humano de la IPS	SI	La entidad cumple con la prestación de servicios a todos nuestros usuarios de una forma eficaz

2.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	Tenemos buena demanda y prioridad en las citas para nuestros usuarios
3.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.	SI	Este se ve reflejado mes a mes, cuando radican facturas con sus respectivos soportes de seguridad social,
4.Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto de fuga de información
5.No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento al Comando del Departamento de Policía Casanare y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto
6.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.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto, los pagos se han realizado sin ninguna complicación hasta la fecha.
7.Restituir a **LA POLICÍA NACIONAL** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	N/A
8. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. Contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, electrónicos entre otros). En los contratos de prestación de servicios, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista: ✓ Dar aplicación a las buenas prácticas ambientales ✓ Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes. ✓ Deberá realizar la disposición final correspondiente de los residuos peligrosos ✓ Deberá capacitar al personal bajo su responsabilidad, sobre temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle. ✓ El contratista deberá garantizar el suministro de productos que no produzcan efectos adversos y libres de mercurio. ✓ Cumplimiento normas RETIE. ✓ Dar cumplimiento a la legislación sobre gestión ambiental expedida por las autoridades ambientales competentes, entendiendo como tales: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, las Corporaciones Autónomas Regionales, los grandes Centros Urbanos, los Municipios y el Departamento, adicionalmente aquellas que sean expedidas por diferentes entidades del Estado que vinculen aspectos sobre la materia ambiental. ✓	SI	Esta parte es asignada al técnico ambiental de la Unidad Prestadora de Salud, a que den cumplimiento, en caso que se llegue a presentar inconformidad o alguna queja por parte de nuestros usuarios.
9.Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto, se ha respetado los horarios de atención.
10.Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto
11.En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto
12.La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente. ", correrán por cuenta del prestador.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto
13.La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto

14.Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	No se ha tenido ningún inconveniente frente a este punto
15.Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	Una vez terminado el contrato se toma contacto con el encargado del área de facturación, indicándoles que el presupuesto se termino, para que cierren servicios y dejen solo urgencias, mientras sale nuevo proceso de contratación.
16.El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 042 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co	SI	Se cumple
17.Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).	SI	Antes de realizar contrata con las diferentes entidades, se revisa que cumpla con las habilitaciones, junto con el auditor de calidad se supervisa.
18.En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.		e tienen en cuenta para cada caso de paciente remitido
19.Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de 5 años, pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. e. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. f. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. g. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. h. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. i. Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para	SI	Al usuario se le realiza una validación de derechos antes de realizar cualquier autorización, y se le indica que documentos debe presentar en el momento de su cita, para que cumpla con todos los requisitos y no genere traumatismos en el momento de asistencia a citas médicas, en esta parte interviene el área de referencia. Hasta el momento no han regresado o perdido ninguna de sus citas asignadas.

continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, 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. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		
20.Los usuarios atendidos por consulta externa de la red externa contratada, que requieran servicios complementarios solicitados por el especialista, deberán ser solicitados en el anexo 3 de la resolución 3047 MINPROTECCION de 2008 para ser presentado en la oficina de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Casanare.	SI	La entidad da cumplimiento al anexo 3
21.Exigir al afiliado ó beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que vaya a acceder a los servicios, la autorización firmada por el Médico Líder de Referencia y contra Referencia de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, la cual debe llevar anexo fotocopia del documento de identidad y fotocopia del carné de la Policía o constancia vigente expedida por la Oficina Talento humano.	SI	No se ha presentado ningún inconveniente frente a este punto.
22.Cualquier cambio en las condiciones pactadas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	Las entidades siempre notifican mediante oficio, no se ha presentado ninguna modificación.
23.Garantizar que cuenta con las instalaciones, equipos, médicos generales y demás personal necesario, con el objeto de brindar y garantizar una atención con calidad a nuestros afiliados y beneficiarios, servicios que deben estar certificados y habilitados por la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare ó la inscripción en el registro de prestadores de salud de la secretaria de salud de Casanare.	SI	La entidad cumple con equipos y personal capacitado, para la atención de nuestros usuarios.
24.El servicio deberá ser prestado en instalaciones con condiciones mínimas de seguridad industrial y aseo.	SI	No se ha presentado ningún inconveniente frente a este punto.
25.Informar al Departamento de Policía Casanare – Unidad Prestadora de Salud, cuando el contrato se encuentre en el 50 y 70 % de su ejecución.	SI	La entidad está notificando el porcentaje ejecutado, mediante oficio a la UPRES.
26.En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del Contrato y sus anexos, para lo cual el Oferente deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.	SI	Cumple con la ejecución del contrato
27. El contratista permitirá al contratante, la realización de la auditoría clínica de concurrencia. El principal objetivo de la auditoria clínica concurrente es evaluar la calidad de la atención que prestan las IPS contratadas y realizar los ajustes que sean necesarios para respetar los derechos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verifica periódicamente la calidad de la prestación de los servicios de salud brindados a los usuarios a través de las red propia y contratada, haciendo énfasis en la identificación de las enfermedades de Alto Costo, ceñido a la normatividad, la pertinencia y racionalidad de los servicios, generando un importante impacto en la contención del gasto médico y el mejoramiento de la calidad de la atención que se brinda a los usuarios del Subsistema.	SI	El auditor de calidad, tiene su cronograma de visitas a las entidades, hasta el momento no se ha presentado ninguna inconsistencia.
28.Carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requerida), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud Casanare	SI	Cumple haciendo la presentación de sus servicios.
29.Entregar formalmente al contratante (junto con la propuesta), el modelo de prestación de servicios definido por el prestador.	SI	No se ha presentado ningún inconveniente frente a este punto.
30.Contar con el sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario.	SI	No se ha presentado ningún inconveniente frente a este punto.
30.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	SI	Cumple con los requisitos
31.Contar con el sistema estructurado de referencia y contrarreferencia y atención al usuario	SI	Los envían mes a mes junto con la radicación de cuentas, realizando el cargue al modulo de central de cuentas.
32.El talento humano técnico-científico deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 MINSALUD de 1990	SI	Cuentan con el servicio de TRIAGE, sin complicación.
33.Declaración de la capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS).	SI	No se ha presentado ningún inconveniente frente a este punto, con el área de referencia y contra referencia.
34.Para la prestación de servicios de urgencias, toda IPS debe contar con un proceso estándar de selección y clasificación de pacientes en urgencias (TRIAGE).		

	SI	Cumplen realizando la atención a la población del subsistema de salud de la policía nacional.
35.Medios para la comunicación con la central de referencia contrarreferencia y autorizaciones de la jurisdicción (Telefónica e internet), cuando la USP autoriza atención directa sin necesidad de mediar formato de referencia institucional	SI	Cada que se presenta un servicio de urgencias, se comunican con referencia para solicitar la autorización.
36.Realizar la atención de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare a través de las estrategias AIEPI y AIAMI, así como está definida en la ley 100 de 1993 en donde se incluye el compromiso de todos los actores para garantizar las acciones colectivas e individuales a favor de la infancia y población gestante. resolución 412 del 2000, adopción de normas técnicas de protección específica, ley 1098 del 2006, protección integral de los infantes y adolescentes, artículo 29 desarrollo integral en la primera infancia, atención en salud y nutrición.	SI	A estos correos o números telefónicos se comunica la entidad en caso de cualquier inconveniente o necesidad por parte del área de referencia.
37.De acuerdo a la resolución N°3047 DEL 14/08/2008, la entidad de salud que resulte seleccionada para contratar, deberá notificar la atención inicial de urgencias y la solicitud de autorización de servicios de salud complementarios de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	Cumple presentando previamente un modelo de prestación de servicios.
38.El numero habilitado para la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Casanare es el 350-7113809 y el correo electrónico habilitado para el envío de las solicitudes de autorización es. decas.upres-autoriza@policia.gov.co; decas.upres-rco@policia.gov.co	SI	Una vez radicada la facturación el auditor de cuentas médicas, revisa una a una las facturas realizando las glosas pertinentes.
39.Entregar formalmente al contratante (junto con la propuesta), el modelo de prestación de servicios definido por el prestador	SI	El seguimiento se realiza por parte de la doctora de salud ocupacional, quien hasta la fecha no reporta ninguna falencia.
40.Cuando los médicos no actúen conforme a los protocolos de atención de urgencias, o las guías de manejo fijadas por el Sistema de Salud de la Policía Nacional y de las Fuerzas Militares, o dispongan de la realización de procedimientos sin pertinencia médica, o no acojan el Acuerdo de Medicamentos establecido, previa comprobación de los hechos, podrán descontar los valores de las glosas formuladas por las aseguradoras que cubran la atención en salud que deba prestar la Dirección de Sanidad con cargo al SOAT, de los pagos realizados a las IPS	SI	No se ha presentado ningún inconveniente frente a este punto
41. Obligaciones del contratista en seguridad y salud en el trabajo: - El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". - Etapa precontractual y celebración del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento de radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma. 1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. 2. Compromiso en seguridad y salud en el trabajo firmado por el representante legal de la empresa (según modelo), **FORMATO No. 2 FORMATO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** - **Ejecución del contrato**, adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato deberá: *1 certificar documentalmente el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", de acuerdo al tamaño y clase de riesgo de la empresa*	SI	Cumple con todas las medidas de bioseguridad.
42.El contratista 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, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 Reporte de Incidente y Eventos Adversos.	SI	cumple
43.Cumplimiento a protocolos de atención (COVID-19).		Cumple con los requisitos
44.Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		Cumple con los requisitos

45.Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial		Cumple con los requisitos
46.Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la información para la Policía Nacional		Cumple con los requisitos
47.El contratista deberá enviar los primeros cinco días del mes al correo monica.plazas@correo.policia.gov.co la base de las gestantes atendidas con la siguiente información a fin de dar cumplimiento ante el nivel central de acuerdo al instructivo 0017 y a indicadores que solicita la resolución 3280 del 2018: • Datos de identificación (nombre, cedula, celular, dirección, fecha de nacimiento, escolaridad ocupación) • Preconcepción (recibo asesoría en planificación familiar, ácido fólico, consulta preconcepcional) • Escala de riesgo biopsicosocial de herrera y hurtado • Fecha de ingreso • Fecha de ultima regla • Fecha probable de parto • Edad gestacional al ingreso • Antecedentes ginecológicos • Antecedentes Personales • Antecedentes Familiares • Medidas antropométricas al ingreso del control prenatal • Clasificación del riesgo obstétrico y psicosocial por trimestres • Diagnostico alto riesgo • Fecha de controles prenatales • Fecha de Paraclínicos por trimestre • Fecha y resultado de Ecografía de translucencia nucal y detalle • Nombre de Micronutrientes por trimestre • Nombre de medicamentos • Fecha toma de Citología • Fecha de Vacunas (Influenza, Tétanos, Dpta, Covid-19) • Fecha de solicitud y realización de IVE • Fecha y tema de curso Psicoprofiláctico • Fecha de consultas de Nutrición, odontología, psicología, trabajo social • Barreras en la atención • Eventos de notificación y seguimiento (MME,Mortalidad materna, sífilis gestacional y congénita, VIH, toxoplasmosis • Cierre de evento **Entidades que atiendan partos:** • Datos de identificación de la usuaria • Fecha de parto • Vía de parto • Recién nacido vivo/muerto • Recién nacido sano y a termino • Recién nacido muerto posparto • Recién nacido pretérmino • Recién nacido con asfixia • Recién nacido malformación feta! .. Recién nacido bajo peso al nacer		Cumple con los requisitos

• Recién nacido con patología • Recién nacido con alta hospitalaria 24 horas RN sanos, 48 RN riesgo • Consejería en lactancia materna • Recién nacido sano y a término con lactancia materna • Mujer con acompañante en trabajo de parto • Parto con manejo activo alumbramiento • Parto con partograma diligenciado • Parto monitorio continua de signos vitales • Medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, torácico y abdominal) • Sexo • Consejería en planificación • Nombre y fecha de Método de planificación • Eventos de notificación y seguimiento (mortalidad perinatal, sífilis congénita, vih, hepatitis b hipotiroidismo congénito, toxoplasmosis congénita, defectos congénitos) • Otros eventos de seguimiento. **Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida primera infancia, infancia:** • Base de datos de niños detectados con hipotiroidismo congénito. sífilis congénita, toxoplasmosis, defectos congénitos, VIH congénito. • Tamizaje de agudeza visual. • Proporción niños y niñas con tamización auditiva VALE • Atención integral por medicina general o especialista en pediatría o en medicina familiar • Atención en salud por profesional de enfermería • Atención en salud bucal por profesional de odontología • Atención por profesional enfermería, medicina general, nutrición, auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna. • No. De usuarios que se les realiza tamizaje de hemoglobina. • Aplicación de barniz flúor • Profilaxis y remoción placa bacteriana • Aplicación de sellantes • Base de niños vacunados con esquema PAI REGULAR. • Fortificación casera con micronutrientes en polvo • Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal. • Suministro de sulfato ferroso y vitamina A. • Desparasitación intestinal antihelmíntica. • Implementación consulta AIEPI. • Base de datos niños y niñas malnutrición: bajo peso, sobrepeso y obesidad. **Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida Adolescencia, juventud.** • Atención en salud por medicina general o medicina familiar • Atención en salud por profesional de enfermería (no aplica para juventud) Atención en salud por profesional de odontología • Prueba rápida treponémica • Prueba rápida para VIH • Asesoría pre y post test para VIH • Tamizaje para hemoglobina y hematocrito • Tamizaje visual • Prueba de embarazo • Atención en salud por medicina general. medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción • Atención en salud por medicina general. medicina familiar o enfermería para asesoría		

• anticoncepción-control • Incursión dispositivo intrauterino • Suministro anticonceptivo oral e inyectable • Inserción de anticonceptivo subdérmico • Suministros preservativos • Aplicación de barniz flúor • Profilaxis y remoción placa bacteriana • Detartraje supragingival • Aplicación sellantes • Base vacunación PAI REGULAR • Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal. **Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida juventud:** Además de las anteriormente mencionada lo siguiente: • Tamizaje visual • Tamizaje de riesgo cardiovascular glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis • Prueba rápida para hepatitis B • Prueba rápida para hepatitis C • Tamizaje de cáncer cuello uterino citología • Colposcopia cérvica uterina • Biopsia cervicouterina • Vasectomia SOD • Sección o ligadura de trompa de Falopio (cirugía Pomeroy por minilaperatomia sod **Información establecida en la resolución 3280 del 2018 RIAS PMS Curso de vida Adultez y Vejez:** • Atención en salud por medicina general o medicina familiar • Atención en salud por profesional de odontología • Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN-VPH) • Tamizaje de cáncer cuello uterino citología • Tamizaje de cáncer de cuello uterino (técnica de inspección visual con ácido acético y Lugol) • Crio cauterización cuello uterino • Colposcopia cervicouterina • Biopsia cervicouterina • Tamizaje para cáncer de mama (mamografía) • Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama • Biopsia de mama • Tamizaje para cáncer de próstata PSA • Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal) • Biopsia de próstata • Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica) • Colonoscopia • Biopsia de colon • Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico, glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis • Prueba rápida treponémica • Prueba rápida para VIH • Asesoría pre y post test para VIH • Prueba rápida para hepatitis C • Prueba de embarazo • Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción		

• Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para asesoría anticoncepción-control • Incursión dispositivo intrauterino • Suministro anticonceptivo oral e inyectable • Inserción de anticonceptivo subdérmico • Suministros preservativos • Profilaxis y remoción placa bacteriana • Detartraje supragingival • Base vacunación PAI REGULAR • Información educación y comunicación a padres, cuidadores y menores individual, dirigida a familia, y/o grupal. **Para contratos realizados con entidades que realizan Colposcopias y biopsias se requiere RIAS CANCER:** • Oportunidad en la realización colposcopia. Días que transcurre desde que solicita la cita y la realizan. • Oportunidad en la confirmación diagnostica de cáncer de cuello uterino. Días que transcurren desde la fecha que se entrega la patología y el día que entrega reporte. Oportunidad para la toma de biopsia trucut de la lesión mamaria. Días que transcurren desde la fecha que se entrega la patología y el día que entrega reporte		
48.El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016, relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud		Cumple con los requisitos
49.Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual		Cumple con los requisitos

2.2 CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**Capacidad operativa**. El Contratista deberá anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7. y el presente objeto contractual.	X	
	Tarifas de prestación de servicios: **El contratista acepta sostener, el valor de las tarifas presentadas en la propuesta durante toda la ejecución del contrato en lo correspondiente a la vigencia 2026, en caso de presentarse continuidad del proceso en la vigencia 2027, se realizará el respectivo ajuste tarifario una vez sea fijado por el Ministerio de Salud y Protección Social.**	X	
2	**Sistema Único de habilitación de los servicios de salud** El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Meta para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar., así:. **Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica** Laboratorio clínico Toma de muestras de laboratorio clínico Servicio farmacéutico Terapia ocupacional Terapia respiratoria Fisioterapia Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje Imágenes diagnosticas – ionizantes Imágenes diagnosticas - no ionizantes Radiología odontológica Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas **Atención inmediata** Atención del parto Urgencias Transporte asistencial básico Transporte asistencial medicalizado **Consulta Externa** Enfermería Ginecobstetricia Medicina general Nutrición y dietética Odontología general Pediatría Medicina Interna Medicina Familiar Psicología Vacunación **Internación** Hospitalización adultos Hospitalización pediátrica	X	

3	El contratista mediante certificación firmada por el representante legal, se obliga a Permitir al Auditor Médico de la Unidad Prestado de Salud Casanare, el acceso directo a la información relacionada la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	X	
4	El contratista se obliga a que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuarios, así se encuentre en el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, sin que se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	X	
	Suministro de materiales para procedimientos: El oferente se obliga a garantizar el suministro de toda clase de insumo, dispositivos médicos y material de osteosíntesis, para todos los procedimientos médicos que requieran durante la ejecución del contrato. PARA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PRECIO DE COMPRA MAS EL 12% COSTO ADMINISTRATIVO, EN CASO QUE SE REQUIERA.	X	
	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare- Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.	X	
5	En caso de requerirse otros procedimientos que no estén contemplados en el **Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025** del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y estén autorizados por el CTC y/o urgencias, la IPS podrá realizarlos previa autorización de la oficina de referencia y contra referencia y visto bueno del jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud o quien haga sus veces, el valor a reconocer será la tarifa pactada en el contrato.	X	
6	El contratista se compromete a dar aplicabilidad al modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Acuerdo 070 del 02/08/2019 el cual adopto el modelo de atención Integral en Salud (MATIS), la cual será puesta en conocimiento por el supervisor del contrato.	X	
7	En caso de que se requiera dentro de la ejecución del contrato, previa solicitud escrita presentada por el supervisor, el contratista suministrara los indicadores de casos de eventos adversos, presentados en los últimos tres años, así como el reporte de los pacientes del SSPN VIH positivo, pacientes con diagnóstico de cáncer, diagnósticos de enfermedades catalogadas como huérfanas. y el número de pacientes y procedimientos realizados cada mes.	X	
8	**En caso de expedir incapacidades el OFERENTE debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente 003 DIPON DITAH del 10-03-2023 " DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO , INCAPACIDAD MÉDICA , LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO , PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA": especificar el tipo de incapacidad: total o parcial, el tiempo de vigencia , recomendaciones (en caso de que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional.**	X	
	El contratista facturará los medicamentos de acuerdo al listado de precios ofertados exceptuándose aquellos que sean regulados para los cuales aplicará la tarifa máxima definida en la regulación, todo ajuste tarifario deberá ser notificado y concertado con antelación.	X	
	El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico. Cuando se requiera una molécula, de MARCA, solo será autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7 -Unidad Prestadora de Salud Meta siempre y cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022 " Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", la orden médica este completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la Historia clínica y en los formatos establecidos por el hospital, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente y sean previamente verificados por auditoria concurrente y la verificación posterior de Auditoria de cuentas médicas.	X	
	El contratista deberá certificar que la aplicación de medicamentos en su denominación genérica, de acuerdo a la dosis formulada y a las tarifas pactadas, se realizará siempre y cuando se encuentren formuladas y registradas en la historia clínica y su administración sea pertinente para el diagnóstico de cada paciente de LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7.	X	
	Las atenciones en el servicio de urgencias corresponden a triage I, II y III, debidamente justificado, las atenciones que corresponden a triage IV y V deben derivarse a la Unidad Prestadora de Salud Casanare **para su atención en el horario de lunes a domingo de 7am a 6pm. En el triage III se tendrá en cuenta la magnitud de la patología y se definirá el seguimiento en el I nivel o III nivel de acuerdo a los exámenes diagnósticos respectivos, se deberá tener presente los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE".**	X	
	El contratista se obliga a enviar mensualmente al supervisor del contrato, los archivos Excel generados del RUAF (Nacimientos y defunciones) de los usuarios de sanidad de Policía Nacional. Con el propósito de poder acceder a los datos de identificación y demás variables sociodemográficas de los pacientes, para así, poder dar cumplimiento a los protocolos de vigilancia de salud pública y dado a que no existen otras fuentes de información en las que podamos extraer dicha información.	X	
9	El contratista se obliga a enviar mensualmente al supervisor del contrato, los archivos Excel generados del RUAF (Nacimientos y defunciones) de los usuarios de sanidad de Policía Nacional. Con el propósito de poder acceder a los datos de identificación y demás variables sociodemográficas de los pacientes, para así, poder dar cumplimiento a los protocolos de vigilancia de salud pública y dado a que no existen otras fuentes de información en las que podamos extraer dicha información. Pues ante gestiones realizadas directamente con el Ministerio de Salud, para acceder a la plataforma SISPRO y tras haber realizado capacitación en el acceso y consulta de la información en dicha plataforma, se encontró que ésta no cuenta con información de identificación de los pacientes con los eventos de interés, dado que la información allí registrada solo permite conocer a datos estadísticos. Sumado a lo anterior se evidenció que la información registrada allí tiene rezegos en el tiempo, que igualmente dificultan las labores de vigilancia e intervención en eventos de interés en salud publica relacionados con estadísticas vitales, como lo son; las mortalidades perinatales, muertes maternas, muertes por eventos de interés en salud pública,bajos pesos al nacer, nacimientos o abortos en adolescentes, etc., en los que se requiere conocer datos de identificación de los pacientes y demás variables, para poder realizar las actividades que demandan los protocolos de vigilancia del Ministerio de Salud.	X	
10	El contratista se obliga al envío de forma mensual al area de Garantía de la calidad en salud de la Regional de Aseguramiento en Salud de los indicadores para el monitoreo de la calidad y seguridad (Resolución 256 de Febrero de 2016 Anexo técnico Nº 1, página Nº 8 y 9) y (circular única 056 de 06 de Octubre de 2009 página Nº8), de esta forma contribuir al análisis de la situación de salud, a la vigilancia en salud pública y al sistema obligatorio de garantía de calidad en salud. Esta información debe ser enviada al correo demet.rase7-gca@policia.gov.co.	X	

11	El contratista en ningun caso podra suministrar medicamentos que no se encuentren dentro del acuerdo 080 de 2022, con excepcion de la atencion inicial de urgencias.	X	
12	Cuando se trate de medicamentos de precios regulados solo se reconocera el valor pactado en el contrato que llegase a suscribir	X	
13	APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, el contratista se obliga a prestar los servicios médicos de apoyo técnico y terapeutico habilitados, siempre y cuando hayan sido ordenado autorizados por el area de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, en el caso de que sea enviados a la IPS, y en el caso de haber sido ordenados por los servicios contratados que se hayan agotado y observado la malla de pertinencia para la Policia Nacional, determinada en el INSTRUCTIVO Nº 021 DISAN/AGESA MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	X	
14	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a linea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al supervisor y garantizar la actualización de este formato.	X	
15	El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. (***ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II***)	X	
16	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, incluyendo "*LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE"*, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.	X	
17	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	X	
18	El contratista deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017, Ley 2015 de 2020, Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, o a cualquier tercero.	X	
19	Cuando el usuario requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Policial, el CONTRATISTA deber realizar de trámite de referencia y contra referencia según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 con envío de la información al correo decas.upres-rco@policia.gov.co y teléfono 3507113809.	X	
	El contratista se obliga a que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuarios, así se encuentre en el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, sin que se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente	X	
	El contratista se compromete a dar aplicabilidad al modelo de atención en salud establecido Modelo atención integral en Salud MATIS para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional	X	
	El contratista se compromete a dar aplicabilidad Resolución 5596 del 2015 por la cual se definen los criterios técnicos y clasificación de pacientes en el servicio de Urgencias	X	
20	Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617, celular 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co, independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Casanare al correo decas.upres-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.	X	
	Reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SGC y de salud pública, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio magnético en formato Excel mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional disan.rase7-sec@policia.gov.co OTROS INDICADORES: Promedio de estancia observación urgencias	x	

	Promedio de estancia hospitalaria x Promedio estancia UCI Promedio estancia en unidad cuidado intermedio Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias % de infecciones asociadas a la Atención en Salud (IAAS) Proporción de partos por cesárea Total, pacientes hospitalizados en UCI adulto Total, de pacientes atendidos y clasificados en Triage III y IV (EAPB POLICIA) Total, de pacientes atendidos y clasificados en Triage I (EAPB POLICIA) Total, De Pacientes Atendidos Y Clasificados En Triage II (EAPB POLICIA) Mortalidad en urgencias		
21	Reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 1552 de 2013, así como los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de información para la Calidad del SGC y de salud pública, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional demet.rase7-gca@policia.gov.co. ***Resolución 1552 de 2013***: • Número total de citas asignadas • Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número de citas asignadas (oportunidad en la cita de consulta de medicina especializada). ***Otros indicadores***: • Total de egresos hospitalarios • Total de pacientes atendidos y clasificados en triage III y IV • Total de pacientes atendidos y clasificados en triage I • Total de pacientes atendidos y clasificados en triage II • Urgencias atendidas por SOAT • Mortalidad en urgencias • % de infección intrahospitalario • % de reingreso • % de inasistencia en consulta	X	
22	Garantía de la prestación de servicio de salud El proponente deberá certificar mediante documento escrito y firmado por el representante legal, que la entidad oferta una oportunidad mínima para: • Cobertura en salud por consultorios de atención de urgencias: Mínimo tres (3) consultorios de atención de urgencias. • Cobertura en salud por camas de hospitalización general (adultos y pediátricas): Mínimo 10 camas habilitadas para la hospitalización entre (adultos y pediátricos), con existencia obligatoria dentro de la IPS.	X	
23	Garantía de la prestación de servicio de salud El proponente deberá certificar mediante documento escrito y firmado por la representante legal, que la entidad oferta una oportunidad mínima para: • Oportunidad en la prestación del servicio en consulta de medicina especializada: Oportunidad máxima de 20 días calendario para la asignación de la cita. • Oportunidad en la prestación del servicio en consulta de medicina general y odontología: Oportunidad máxima de 1 a 5 días para la asignación de la cita.	X	
	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizará reuniones de seguimiento cada tres meses o según la necesidad, con el Contratista. 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.	x	

	x **Nota:** Se levaxntará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia. Esta información debe ser enviada al correo demet.rase7-con@policia.gov.co o el correo del supervisor designado.		
24	Obligaciones del contratista en seguridad y salud en el trabajo: El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".	x	
	El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capít 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 prov de tecnologías en salud: **INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)** **Indicadores de Calidad**		

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Oportunidad en la atención médica para pacientes clasificados como Triage II.	**Numerador**: Número de pacientes Triage II atendidos en símbolo de menor o igual ≤ 30 minutos . **Denominador**: Total de Pacientes Triage II atendidos en el mes	79% -70%

Nombre del indicador	Oportunidad en la atención médica para pacientes clasificados como Triage II.
Objetivo	Garantizar que los pacientes con condiciones potencialmente críticas reciban atención médica oportuna para evitar complicaciones o riesgo vital
Tipología	Calidad
Formula	$\left(\frac{\text{Número de pacientes Triage II atendidos en } \leq 30 \text{ minutos}}{\text{Total de pacientes Triage II atendidos en el mes}}\right) \times 100$
Periodicidad	Mensual
Unidad de medida	Minutos
Estándar	90% de los pacientes atendidos a tiempo
Referente técnico del indicador	Resolución 5596 de 2015 Ministerio de Salud y Protección Social
Fuente de Datos	Sistema de información de Urgencias (modulo de admisiones y registros médicos)

x

Indicadores de Gestión

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (tasa por 100 egresos)	**Numerador**: Número de pacientes que regresan a urgencias dentro de las 72 horas siguientes a su egreso inicial, cuyo motivo de consulta está clínica o patológicamente relacionado con el primer episodio. **Denominador**: Volumen total de pacientes que ingresaron y fueron dados de alta o egresaron del servicio de urgencias durante el periodo evaluado	79% -70%

Nombre del indicador	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (tasa por 100 egresos)
Objetivo	Evaluar la calidad y seguridad de la atención médica

Tipología	Calidad
xFormula	$\left(\frac{\text{Número de pacientes que reingresan a urgencias en <72 horas}}{\text{Número total de egresos (atenciones) en el servicio}} \right) \times 100$
Pxeriodicidad	Mensual
Unxidad de medida	porcentaje
Estándar	Por debajo del 3% a 5%
Referente técnico del indicador	Resolución 5596 de 2015 Ministerio de Salud y Protección Social
Fuente de Datos	Sistema de Información de Urgencias (módulo de admisiones y registros médicos)

Indicadores de Resultados

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Resultados	Proporción de recién nacidos con tamizaje para Hipotiroidismo	**Numerador**: Número de nacidos vivos a quienes se realiza tamizaje de hipotiroidismo **Denominador**: Número total de nacidos vivos * 100	80% - 94.9%

Nombre del indicador	Proporción de recién nacidos con tamizaje para Hipotiroidismo
Objetivo	Evaluar la cobertura y alcance de los programas de detección temprana del hipotiroidismo congénito en la población neonatal
Tipología	Resultados
Formula	$\left(\frac{\text{Número de recién nacidos tamizados para hipotiroidismo congénito}}{\text{Total de recién nacidos vivos}} \right)$
Periodicidad	Mensual
Unidad de medida	Porcentaje % calculado x100
Estándar	100% de cobertura
Referente técnico del indicador	Resolución 117 de 2026 lineamientos técnicos y operativos para el programa de tamizaje neonatal
Fuente de Datos	Sistema de Información RIPS , RUAF -ND

	Cuando se trate de medicamentos de precios regulados solo se reconocerá el valor pactado en el contrato que llegase a suscribir	x	
	El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud	x	
	El contratista deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017, Ley 2015 de 2020, Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.7. por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.7 o a cualquier tercero.	x	
	El contratista se obliga a que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender a los usuarios, así se encuentre en el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del supervisor del contrato asignado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7, sin que se convierta en un obstáculo para la atención cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente	x	
	El contratista certificara que garantiza que los medicamento debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 080 de 27 de mayo de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina 24el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el 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)".	x	

	Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 7, con el fin de ser evaluados por EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA - EIPS . INSUMOS, PROCEDIMIENTOS Y MEDICAMENTOS NO POS: 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) Para Los insumos, procedimientos y medicamentos NO POS suministrados por el contratista, serán gestionados ante el contratante y éste los reconocerá siempre y cuando la gestión se culmine dentro de los tiempos prudenciales para realizar el recobro. Nota: El contratista notificará al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud Meta Sede Maracos.		
	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO El oferente u oferentes interesados en participar, deberán cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el Ministerio de Salud y la Protección Social. En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. Anexar soportes.	X	
	El oferente deberá presentar certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "**Moderadamente Aceptable**" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento en caso de ser necesario a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite, así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.	X	
	El **CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". **El CONTRATISTA** deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85%. Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato	X	
	Sistema Único de habilitación de los servicios de salud El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Meta para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	X	
	Portafolio de servicios El oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento del Meta, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: Requisitos para la atención de servicio Horarios de Atención Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos Entrega de resultados Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al Modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional.	X	
	Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud. El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 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...".	X	
	Idoneidad del Talento Humano La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social Por lo anterior, el personal debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS). Se debe expedir una acreditación por parte del jefe y/o responsable de talento humano en archivo Excel en la cual relacione la capacidad de mínima de personal con la cual garantizará la prestación del servicio en el que describa nombre completo, número de documento, profesión, tiempo de experiencia, estudios realizados. Todo el personal deberá estar afiliado a un sistema de salud, pensión y riesgos laborales.	X	
	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO El oferente u oferentes interesados en participar, deberán cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el Ministerio de Salud y la Protección Social.	x	

	En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos xsólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con cxaracteristicas biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. Anexar soportes.		
	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto Número 780 del 2016 "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".	X	
	El CONTRATISTA dará cumplimiento al Decreto Número 441 del 28 de marzo de 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud", con relación a las glosas consideradas por el Auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.	X	
	El CONTRATISTA deberá atender las observaciones que resulten de las actividades de verificación de autocontrol del cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), auditorías de calidad propias, auditorías de los entes de control, Escuelas de Eficiencia Corporativa entregando copia de los mismos con los soportes de cumplimiento al supervisor de contrato	X	
	El contratista garantizara la formulación entregada a los usuarios contra referidos debe prescribirse en PRINCIPIO ACTIVO (Decreto 2200 de 2005) y deben hallarse incluidos en el acuerdo de medicamentos 080 de 2022) no se aceptará en nombre comercial, estas serán devueltas a la Coordinación médica de la Institución contratada.	X	
	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados y guías de manejo clínico aceptados en salud para el manejo de los pacientes en los servicios de urgencias y hospitalización.	X	
	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuno de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios y enviar Planes de Mejora al correo: disan.rase7-sec@policia.gov.co	X	
	el oferente deberá informar al jefe de la regional de aseguramiento en salud No. 7 y supervisor de contrato de la unidad prestadora de salud meta tipo A, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento.	X	
25	El oferente deberá diligenciar el anexo *SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO*, firmado por el representante legal de la entidad.	X	
26	El oferente deberá diligenciar el anexo *SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL* firmado por el representante legal de la entidad.	x	

3. AVANCE DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE ACUERDO A LOS CONTRATOS CON TERCEROS.

N/A

No. Cto. Tercero	OBJETO	VALOR	FECHA DE ENTREGA	% PROGRAMADO	% EJECUTADO	OBSERVACIONES *
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CONTROL DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

CONCEPTOS	VALOR
VALOR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	$ 22.500.000,00
ADICIONES: No. de fecha	$0,00
MODIFICACIONES: No. N/A de Fecha /A .	N/A
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 22.500.000,00

Unidad	Presupuesto Asignado	RECURSO Especificar por separado el recurso R10 – R16.	Valor ejecutado en el periodo	Valor total ejecutado acumulado	Saldo por ejecutar	Responsable de Seguimiento en la Unidad designado
UPRES	*$ 22.500.00000*	*R.16*	*$0.00*	*$0,00*	*$22.500.000,00*	*IT. DIEGO GIOVANNI LEON PERILLA*
	N/A	*N/A*	*N/A*	*N/A*	*N/A*	

5. EJECUCIÓN FINANCIERA Y PAGOS:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	*% del valor del contrato*
Valor total del contrato	$22.500.000,00	100%
Valor total de las entregas	$0,00	0%
Valor total facturado:	$0,00	0%

Valor facturado pendiente de pago:	$0,00	0%
Valor pagado:	$0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$22.500.000,00	100%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados

No. de acta o constancia de recibo	Valor recibo	Fecha de recibo	Valor facturado	No. Factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

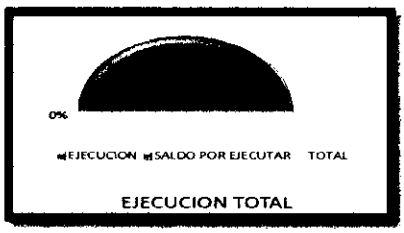
6. VERIFICACIÓN DE LA ENTREGA DE LOS BIENES, SERVICIOS U OBRAS

Entrada de los bienes a los Almacenes. *N/A*

7. *RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES*

- presentar la facturación en el plazo establecido en el contrato
- cargar la facturación al siif nación
- cualquier eventualidad en el contrato, reportarlo a la jefe del área.
- presentar mediante oficio el porcentaje ejecutado por la entidad cuando vayan en el 50% y 70%.

El contrato se realizó por el valor de $22.500.000,00, con una ejecución $0,00 y un saldo en el contrato $22.500.000,00 con un porcentaje de ejecución de 0%.



El contrato se ha desarrollado de acuerdo a su objeto y el contratista ha cumplido con las funciones establecidas en el mismo.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI X**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

Intendente DIEGO GIOVANNI LEON PERILLA
Supervisor Contrato No. 084-5-200094-26
Correo electrónico: decas.upres@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3118377158

Informe Final: SI__ NO X