

Los medicamentos objeto de este proceso deben estar sujetos al cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 del Ministerio de Salud *"Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia"*, sus normas complementarias y a la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social *"Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado"*. Como condiciones de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas básicas (principio activo, concentración, forma farmacéutica y vía de administración), se encuentran descrita en el Formulario - Listado Técnico Económico

Para los contratos del orden nacional, correspondientes a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional se tendrán las siguientes consideraciones:

1. FACTURACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS: El proceso de facturación y conciliación de objeciones y glosas aplicadas al mismo, se realizará según lo contenido en el presente anexo y en concordancia con los aspectos que sean aplicables de conformidad con la Resolución No. 002284 del 28 de diciembre de 2023 *"Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones"* y sus correspondientes modificatorios (Resolución No. 00000627 del 15 de abril de 2024 - Resolución No. 00001885 del 30 de septiembre del 2024), expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el pago mensual del contrato, se deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

1.1. Presentación de la facturación:

Para efectos de auditoría, por cada punto de dispensación se debe generar una (1) factura por cada ámbito (ambulatorio, hospitalario y modalidad de provisión) y una (1) factura para los medicamentos no incluidos en el plan de beneficios dispensados en cada ámbito.

Para la ciudad de Bogotá se genera una (1) factura por todos los puntos ambulatorios, una (1) factura para los medicamentos no incluidos en el plan de beneficios, y una (1) factura para el Hospital Central por cada tipo de entrega (ambulatorio, provisión y medicamentos fuera del plan de beneficios).

Las fechas para el corte de facturación se realizarán mes calendario del primero al último día del mes.

La facturación será electrónica y deberá cumplir con los requisitos establecidos en el artículo No. 617 del Estatuto Tributario para la factura y contener como mínimo los siguientes detalles de consumo:

- Código ítem
- Descripción ítem

- Cantidad unitaria entregada (#)
- Valor unitario (\$)
- Valor IVA (si hubiere lugar) (\$)
- Valor total (\$)

El contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución 948 del 14 de mayo de 2026, «*Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y se dictan otras disposiciones*», así como a los Documentos Técnicos 1 y 2 publicados y actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el micrositio de facturación electrónica del SISPRO.

Constituyen condición previa de radicación válida de la factura, sin perjuicio de las excepciones legales (urgencias sin contrato vigente, atenciones a cargo de la ADRES o del SOAT, y órdenes judiciales):

- Código Único de Contrato (CUCON): el contrato deberá encontrarse cargado en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), de modo que se genere el CUCON correspondiente. Será responsabilidad de la entidad contratante adelantar oportunamente dicho cargue y comunicar el CUCON al contratista.
- Código Único de Validación (CUV): el contratista deberá someter el RIPS y la FEV al Mecanismo Único de Validación (MUV) del Ministerio y obtener el CUV con anterioridad a la radicación. No se tramitará ni se objetará por glosa una factura que no haya superado la validación ministerial, por cuanto la ausencia de CUV impide la radicación misma.

El contratista deberá reportar el RIPS conforme a la estructura, contenido y reglas de relación definidas en los Documentos Técnicos vigentes, y ajustarlo cuando existan notas crédito, notas débito o respuestas a glosas.

Adicionalmente, deberá observarse la Circular Externa 042 de 2023 «*Sistema Integrado de Información Financiera — SIIF Nación*» del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y la Resolución 165 del 1 de noviembre de 2023 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Debe ordenarse de forma ascendente por el criterio “Descripción ítem” y deberán anexarse los siguientes soportes:

Soportes para la radicación de cada corte semanal en las Supervisiones locales (departamentales)

- El contratista efectuará corte semanal (lunes a domingo o fracción en el caso de inicio o fin de mes) y radicará en medio físico las fórmulas y demás soportes en la oficina de la supervisión de medicamentos de cada UPRES por punto de dispensación. Además, soporte magnético con el consolidado de las transacciones de entregas realizadas generado del Módulo de Dispensación – reportes – panel general de informes – plano de despachos.
- En cada corte y por punto de dispensación, deberán organizarse todas las “fórmulas y soportes” con contenidos a facturar, en orden ascendente de conformidad con el número de radicación de las fórmulas.

- Deberán legajarse en paquetes máximo de 100 fórmulas y foliados para facilitar la manipulación durante la revisión y auditoría.
- Los paquetes deberán numerarse en orden ascendente, numeración independiente por punto de dispensación, irrepetible durante la ejecución del contrato para cada punto, donde el primer paquete contendrá las fórmulas con menores números de radicación y así sucesivamente.
- Cada paquete deberá contener tapa anterior y posterior en cartulina.

La tapa anterior de cada paquete deberá contar con la siguiente información:

- ✓ Nombre del punto de dispensación.
 - ✓ Número de paquete.
 - ✓ Fecha entrega (corte semanal): dd/mm/aaaa. (En ningún paquete deben figurar fórmulas con fecha de entrega diferentes)
- Documento de radicación con la relación de fórmulas facturadas donde se indicará el número de paquete, No. Identificación usuario, Nombre usuario, No. Fórmula, Fecha fórmula, valor.
 - Las cajas deberán tener una medida estándar y deberán numerarse en orden ascendente, numeración independiente por ciudad, irrepetible durante la ejecución del contrato, donde la primera caja contendrá los primeros números de paquete y así sucesivamente. Contrato No, Número de caja, Fecha del Corte, Punto de dispensación, paquetes.
 - La custodia de los documentos físicos en cada UPRES será hasta dos (2) años posteriores a la liquidación del contrato correspondiente, luego de lo cual será procedente realizar su destrucción previa elaboración de la correspondiente acta
 - Fórmula original o copia digital o escaneada (en casos que corresponda) acompañada de comprobante de entrega, comprobante de pendientes entregados (si hubiera lugar) y comprobante de devoluciones (si hubiera lugar, en el ámbito hospitalario y provisión o suministro).
 - **Medicamentos autorizados por Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud -EIPS- o su equivalente:** el soporte para la facturación en la primera entrega del medicamento será la fórmula original o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) acompañado del comprobante de entrega firmado por el usuario, para las posteriores entregas en lugar de la formula será el formato “reporte de programación de medicamentos” emitida automáticamente por el sistema de información de la Dirección de Sanidad (versión WEB), impreso por el proveedor al momento de la radicación, excepto para los medicamentos de control en los que se debe anexar siempre la fórmula como soporte de pago.
 - **Medicamentos ordenados por fallo judicial:** la formula médica o copia digital o escaneada (en casos de telesalud), parametrización de la programación por modalidad de “TUT” emitida automáticamente por el Módulo de dispensación, impreso por el proveedor

al momento de la radicación, para las entregas sucesivas se presentará programación emitida automáticamente por el Módulo de Dispensación indicando el número de entrega (para los casos de programaciones para entrega de medicamentos por más de dos meses).

- **Medicamentos autorizados por comité de farmacovigilancia:** La fórmula médica o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) emitida por el médico tratante y la programación de entrega emitida por el Módulo de Dispensación.
- **Medicamentos para pacientes crónicos:** El soporte para la facturación en la primera entrega del medicamento será la fórmula original o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) acompañado del comprobante de entrega firmado por el usuario, para las posteriores entregas en lugar de la fórmula será el formato impreso de la programación del software utilizado al momento de la radicación.
- **Medicamentos ordenados por urgencia vital:** Para su dispensación se requerirá la fórmula o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) y autorización del coordinador de urgencias y/o hospitalización del respectivo Establecimiento de Sanidad Policial y el soporte de la parametrización generado por el Módulo de Dispensación.
- **Medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes en aplicación del capítulo XVII y XVIII de la Resolución 1478 MINSALUD de 2006:** deberán ser formulados diligenciando el “Recetario Oficial para Medicamentos de Control”. En la ciudad de Bogotá como recetario oficial servirá la misma fórmula emitida a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad, original firmada y sellada como soporte de pago, generando tres impresiones donde, una reposará en el punto de dispensación para los informes respectivos, otra como soporte de pago y la última para el paciente.
- Para las demás ciudades, la Jefatura de las Unidades Prestadoras de Salud, deberán adelantar el trámite para la consecución del “Recetario Oficial para Medicamentos de Control” ante el ente territorial respectivo el cual deberá adjuntarse junto con la fórmula emitida a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad como soporte para el pago.
- Los medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes que hayan requerido ser formulados manualmente, en casos de plan de contingencia, sólo requerirán como soporte para facturación una copia legible con firma y sello del médico tratante acogiendo lo establecido en el artículo 86 de la Resolución 1478 del Ministerio de la Protección Social de 2006.
- Si una fórmula original tiene medicamentos entregados o devueltos en un corte semanal o mensual diferente, una vez entregado el original, solo se requiere para las siguientes cortes presentar el Comprobante de Entrega o Comprobante de Pendiente Entregados (Si



hubiera lugar) o Comprobante de Devoluciones (Si hubiera lugar en el ámbito hospitalario y provisión).

Soportes para la radicación mensual de facturas en la Supervisión departamental:

- Factura comercial electrónica
- Identificación de los despachos en caso de autorización del uso del Software del Proveedor como plan de contingencia, a través del *Formato de Soporte de Entrega No Confrontada de Medicamentos Ambulatorios Durante la no Operación el Sistema* establecido por la entidad contratante.
- Medio magnético con el consolidado de las transacciones de los cortes semanales facturados, por farmacia, ámbito de dispensación (ambulatorio, hospitalario, especiales).
- Soportes de entrega de medicamentos pendientes, tales como planillas de domicilios, firmas de portería y registros o evidencias de contacto telefónico con el usuario.

Soportes para la radicación mensual de facturas en la Supervisión Central del contrato:

- Recibos a satisfacción locales
- Pago de aportes Parafiscales
- Medio magnético con el consolidado de las transacciones facturadas en el nivel nacional (por farmacia-ámbito de dispensación (ambulatorio, hospitalario, especiales)

Cronograma del proceso del trámite de facturación

El gestor farmacéutico deberá enviar semanalmente reporte valorizado consolidado de las entregas en medio magnético con sus respectivos soportes a la oficina de Supervisión Departamental con corte los días domingo a las 24:00 horas (a excepción del fin de mes, cuyo corte se hará el último día calendario del mes correspondiente) y con plazo de entrega dentro de los cuatro (04) días calendario siguientes al corte, en medio magnético CD y en archivo Excel por cada punto de dispensación, el cual debe ser remitido al correo electrónico institucional que defina cada supervisión departamental. El Supervisor Departamental será responsable de consolidar y depurar la información.

La primera semana de cada mes iniciará el primer día del mes y terminará el domingo siguiente independientemente del número de días que tenga, y se reportará con el corte habitual. Por su parte, la semana de fin de mes se reportará con corte al último día del mes a pesar de que no sea domingo.

Nota: Se entiende por mes, un mes calendario.

Dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes el contratista radicará las facturas junto con todos sus soportes en la Supervisión Departamental o en la dependencia que defina la Jefatura de la UPRES y Hospital Central consolidando los cortes que haya efectuado en el mes inmediatamente anterior, acompañado de los soportes físicos requeridos (los cuales deben organizarse por cortes semanales), con el objeto de realizar la auditoría técnica y económica departamental del caso, requisito necesario para poder emitir el recibido a satisfacción técnico económico correspondiente.

La supervisión departamental deberá expedir dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la factura, el Recibido a Satisfacción Técnico y Económico, el cual deberá estar firmado además por el jefe de la respectiva UPRES y lo entregará al gestor farmacéutico junto a la factura y el consolidado de las transacciones objeto de glosa (si las hubiere).

Será responsabilidad del gestor farmacéutico recoger los recibidos a satisfacción, junto con las facturas y notificación de glosas si existieran, dentro de los once (11) días hábiles siguientes a la radicación de la factura.

Con el fin de cumplir con la respuesta de glosas en el tiempo establecido, el contratista entregará el listado de glosas en formato estandarizado por la DISAN acompañado de una copia en medio electrónico para permitir el manejo eficiente de dicha información por el contratista y el contratante.

El gestor farmacéutico deberá remitir dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, el recibido a satisfacción expedido por el jefe de la UPRES conjuntamente con las facturas comerciales de todas las unidades del nivel nacional, a la Supervisión Nacional de Medicamentos (SUCME) de la Dirección de Sanidad, junto con el soporte de pago de parafiscales y medio magnético.

La Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos (SUCME) dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, efectuará la validación a fin de establecer que la facturación remitida por el contratista cumpla con todos los requisitos técnicos y económicos, consolidará los respectivos recibidos a satisfacción técnicos parciales del suministro de medicamentos objeto del contrato y expedirá el recibido a satisfacción técnico y económico definitivo y la constancia recibo a satisfacción de bienes y servicios, el cual deberá remitir conjuntamente con las facturas comerciales, a la ventanilla única de Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. De la consolidación de las objeciones de no pago aplicadas a la facturación tramitada, la supervisión nacional solicitará al gestor farmacéutico la emisión de las notas contables (crédito) electrónicas, las cuales se anexarán a la facturación a radicar.

Con el fin de cumplir con la respuesta de glosas en el tiempo establecido, el proveedor entregará el listado de glosas en formato estandarizado por la Entidad Contratante acompañado de una copia en medio electrónico para permitir el manejo eficiente de dicha información por el proveedor y la entidad contratante.

Los proveedores que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 –Facturador electrónico (emisor)-, deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos de manera física o electrónica (a la dirección de correo electrónica notificada por la Dirección de Sanidad mediante comunicación oficial), como también las notas débito y/o notas crédito. De igual forma, el proveedor deberá reportar de forma mensual los RIPS, en la plataforma destinada para tal fin por el Ministerio de Salud.

Así mismo, deberán dar cumplimiento a los numerales 1 al 7 del rol A) proveedor (emisor), descritos en literal “I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN” de la Circular Externa No. 016 del 09 de marzo de 2021, “Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito”, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

1. 2 Glosas y Causales de no Pago:



1.2.1. Trámite de glosas

Auditada la cuenta en los términos anteriores, la glosa se notificará al gestor farmacéutico en los formatos establecidos. No se formularán glosas por porcentajes globales o generales que no obedezcan a una causal específica producto del ejercicio de auditoría.

Con el fin de armonizar el procedimiento con el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 (norma que regula el trámite de glosas y a la cual remite expresamente el párrafo del artículo 6 de la Resolución 2284 de 2023), se observarán los siguientes plazos:

Actuación	Responsable	Plazo
Formulación y comunicación de glosas a la factura	Equipo de apoyo a la supervisión departamental	Dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes (art. 57, Ley 1438 de 2011)
Respuesta a la glosa (aceptación o justificación de la no aceptación)	Gestor farmacéutico	Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación (art. 57, Ley 1438 de 2011)
Evaluación de la respuesta y decisión: levantamiento total o parcial, o ratificación de la glosa	Equipo de apoyo a la supervisión departamental	Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta (art. 57, Ley 1438 de 2011)
Subsanación de glosas no levantadas y entrega de notas crédito	Gestor Farmacéutico	Dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta (art. 57, Ley 1438 de 2011)

Una vez formuladas las glosas a una factura, no podrán formularse nuevas glosas a la misma. El gestor farmacéutico, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de la glosa, indicará su aceptación o justificará la no aceptación, aportando los soportes correspondientes.

La supervisión departamental, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, evaluará dichas justificaciones y los soportes, con el fin de determinar si la glosa queda en firme o si hay lugar a su levantamiento total o parcial.

Surtido el proceso de conciliación de la glosa entre las partes, se elaborará el acta de conciliación correspondiente por parte del equipo de la supervisión departamental (médico auditor), la cual será suscrita por los intervinientes y registrará el resultado final del proceso: valor de la glosa inicial, valor de la glosa conciliada a pagar, valor de la glosa aceptada por el gestor farmacéutico y valor de la glosa definitiva o sin acuerdo. Cuando el gestor farmacéutico acepte la glosa, adjuntará la respectiva Nota Crédito, en un plazo máximo de siete (07) días hábiles.

El supervisor departamental entregará copia del acta al gestor farmacéutico para que la remita a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, junto con la correspondiente Nota Crédito, o copia de la factura en el caso del levantamiento de la glosa a favor del contratista, a fin de dar continuidad al trámite de radicación ante la Oficina de Central de Cuentas.



En caso de no lograrse acuerdo sobre las justificaciones de glosa en el nivel departamental, una vez suscrita el acta de conciliación por el supervisor departamental y el gestor farmacéutico, la parte interesada presentará directamente la solicitud de conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el debido acervo probatorio, en la que se identifiquen las partes, la relación de facturas objeto de controversia, los soportes de auditoría, las glosas, las respuestas y ratificaciones. No se surtirán instancias intermedias adicionales, salvo la excepción prevista en el inciso siguiente.

Únicamente cuando la glosa recaiga sobre medicamentos que, habiendo sido efectivamente dispensados al usuario, no cuenten con precio pactado en la minuta contractual (*por tratarse de medicamentos requeridos para atender la necesidad de un paciente en virtud de orden judicial u otros escenarios análogos que deben surtir el procedimiento de pactación de precios descrito en la Tabla 8 del documento anexo Especificaciones Técnicas de la Ejecución*), la glosa se escalará, dentro del mismo término de treinta (30) días a la Supervisión Nacional de Medicamentos (Nivel Central). Lo anterior, por cuanto la responsabilidad de adelantar la pactación de precios de tales medicamentos corresponde al Nivel Central, instancia competente para estudiar y resolver la procedencia del reconocimiento. Esta instancia intermedia aplica de manera exclusiva al supuesto aquí descrito (*causal de glosa TA0701 "Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados o justificados en los soportes de cobro, presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma"*) y no se extiende a ninguna otra causal de glosa.

La Dirección de Sanidad, una vez surtido el estudio, pactará el precio y dará lugar al reconocimiento respectivo (de ser procedente), evento en el cual la glosa se levantará; de no proceder el reconocimiento y persistir el desacuerdo se acudirá, de común acuerdo a la facultad de conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nota 1: Se aclara que los canales de comunicación para notificación y entrega de información serán los correos institucionales (ambas partes) previamente notificados o a través de la presencialidad en los casos que se requiera.

Nota 2: Una vez la Supervisión Nacional reciba la notificación de glosa por parte de la Supervisión Departamental se tendrá un plazo de noventa (90) días hábiles para realizar los trámites administrativos de pactación de precios y la conciliación.

1.2.1.1. Glosas aplicadas al proceso de suministro y dispensación de medicamentos:

CAUSALES DE GLOSA ANEXO TÉCNICO No. 3 MANUAL ÚNICO DE DEVOLUCIONES, GLOSAS Y RESPUESTAS RESOLUCIÓN 2284 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2023		
CONCEPTO GENERAL	CODIGO	DESCRIPCION
FACTURACIÓN	FA07	Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME
	FA0701	Los cargos por Medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas
	FA0702	Se facturan separadamente principios activos que fueron dispensados en una presentación combinada
	FA0703	Se cobran medicamentos o APME que ya se encuentran incluidos en una atención agrupada, de acuerdo con lo pactado por las partes

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATO

ANEXO - ESPECIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA



POLICÍA NACIONAL

	FA0705	Se cobran medicamentos que ya se encuentran incluidos en el procedimiento quirúrgico.
	FA27	Servicio o tecnología de salud ya facturado
	FA2702	Se cobran servicios y tecnologías en salud que se encuentran ya cobrados dentro de la misma u otra factura
TARIFAS	TA07	Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME
	TA0701	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados o justificados en los soportes de cobro, presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma
SOPORTES	SO07	Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME
	SO0701	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en la hoja de administración de medicamentos
	SO0702	Los soportes de cobro que evidencian los medicamentos suministrados no corresponden a la persona atendida
	SO0703	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en el comprobante de recibido de medicamentos de las personas
	S037	Orden o prescripción facultativa del profesional tratante
	S03701	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en la orden o prescripción facultativa del profesional tratante
	S03702	La orden o prescripción facultativa no corresponde a la persona atendida
	S03703	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en el comprobante de recibido de medicamentos de las personas
AUTORIZACIONES	AU07	Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME
	AU0701	El número de unidades de la forma farmacéutica que vienen relacionados en la factura de venta en salud presenta diferencia con lo autorizado
	AU0702	La forma farmacéutica que vienen relacionada en la factura de venta en salud presenta diferencia con la autorizada
	AU0703	El principio activo que viene relacionado en la factura de venta en salud presenta diferencia con el autorizado
	AU0704	La concentración que viene relacionada en la factura de venta en salud presenta diferencia con la autorizada
	AU21	Número de autorización
	AU2103	El número de la autorización registrado en la factura de venta en salud o RIPS no corresponde al servicio o tecnología prestada o facturada
	AU43	Orden o prescripción facultativa del profesional tratante o autorización de servicios vencida al momento de su dispensación
	AU4303	La orden o prescripción facultativa del profesional tratante o el número de la autorización de servicios registrado en los soportes de cobro ha superado el límite de días de vigencia

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATO



ANEXO - ESPECIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

POLICÍA NACIONAL

	AU4304	La orden o prescripción facultativa del profesional tratante o el número de la autorización de servicios registrado en los soportes de cobro no corresponde a la autorización, orden o prescripción facultativa reemplazada por vencimiento
COBERTURA	CO07	Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME
	CO0701	Los medicamentos o APME relacionados en los soportes de cobro no están incluidos en la respectiva cobertura
CALIDAD	CL07	Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME
	CL0701	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, no son pertinentes.
	CL0703	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, corresponden a un suministro incompleto de acuerdo a la orden o la prescripción facultativa.
SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS	SA56	Incumplimiento de indicadores de calidad, gestión y resultados
	SA5602	Incumplimiento de las metas, rangos y umbrales pactados de los indicadores de gestión para hacer seguimiento al acuerdo de voluntades.

Gradualidad de los efectos económicos asociados al incumplimiento de los indicadores de calidad:

De conformidad con el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas Resolución 2284 de 2023, el incumplimiento en los tiempos definidos en los indicadores de calidad para la entrega de medicamento en el ámbito ambulatorio (48 horas) y hospitalario (4 horas) se facultará a la Dirección de Sanidad para aplicar glosas parciales sobre el valor del medicamento facturado bajo la causal SA5602 (*Soportes de facturación - Glosa por incumplimiento de indicadores de calidad o gestión pactados*), teniendo en cuenta que las glosas aplicadas al seguimiento a los acuerdos de voluntades pueden afectar un porcentaje definido del valor de una factura por conceptos relacionados con la ejecución del contrato.

El valor de la glosa será proporcional al tiempo de entrega del medicamento al usuario y de acuerdo a las condiciones establecidas en el anexo técnico para el seguimiento a la ejecución del contrato.

La tasación del valor de la glosa se aplicará directamente en el proceso de auditoría sobre el valor del medicamento, según las siguientes tablas de proporcionalidad:

Ámbito Ambulatorio

Tiempo de entrega del medicamento pendiente	Ajuste financiero asociado al indicador
Más de 48 horas y hasta 72 horas (3 días)	20%
73 horas y hasta 120 horas (5 días)	25%
121 horas y hasta 168 horas (7 días)	30%
169 horas y hasta 240 horas (10 días)	35%
241 horas y hasta 336 horas (14 días)	40%
337 horas y hasta 480 horas (20 días)	45%
481 horas y menor a 720 horas (1 mes)	50%



Superior a 720 horas (no entrega)	Aplicación de la sumatoria para cuantificar incumplimiento por medicamento pendiente no entregado, conforme a las condiciones contractuales establecidas
-----------------------------------	--

Ámbito Hospitalario

Teniendo en cuenta que el plazo máximo de entrega establecido para medicamentos pendientes en el ámbito hospitalario corresponde a cuatro (4) horas, la gradualidad se aplicará únicamente respecto de entregas realizadas por fuera de dicho término y hasta las doce (12) horas, manteniendo criterios de proporcionalidad acordes con el impacto que la inoportunidad en la entrega puede generar sobre la atención intrahospitalaria.

Tiempo de entrega del medicamento pendiente	Ajuste financiero asociado al indicador
Más de 4 horas y hasta 6 horas	20%
7 horas y hasta 8 horas	30%
9 horas y hasta 10 horas	40%
11 horas y menor a 12 horas	50%
Superior a 12 horas (no entrega)	Aplicación de la sumatoria para cuantificar incumplimiento por medicamento pendiente no entregado, conforme a las condiciones contractuales establecidas.

Nota: Solo se suspenderá la aplicación de la penalidad cuando el Gestor Farmacéutico demuestre documentalmente, en los tiempos de respuesta a la glosa, una de las siguientes causales de fuerza mayor:

1. Aquellos casos relacionados con medicamentos **desabastecidos, agotados o no comercializados**, siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.
2. Aquellos casos en los cuales, habiéndose generado correctamente el respectivo reporte de medicamento pendiente y realizada la gestión de entrega domiciliaria o contacto al usuario por parte del gestor farmacéutico, no haya sido posible efectuar la entrega efectiva por causas atribuibles a la imposibilidad de localización del usuario, ausencia en el domicilio o sitio de trabajo reportado, falta de respuesta a los mecanismos de contacto definidos o no presentación posterior del usuario al punto de dispensación para reclamar el medicamento; siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.

1.2.3. Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes no entregados:



La Supervisión Nacional del contrato verificará mensualmente el resultado de los indicadores en el ámbito ambulatorio, hospitalario y por modalidad de provisión conforme a lo dispuesto en la siguiente ficha técnica:

NOMBRE		Porcentaje de Medicamentos Pendientes Definitivos	
OBJETIVO		Medir la cantidad final de medicamentos que no fueron entregados durante la vigencia de la formula médica.	
FORMULA INDICADOR	NUMERADOR	Número total de transacciones farmacéuticas que no fueron entregadas de manera completa durante la vigencia de la fórmula (720 horas).	X 100
	DENOMINADOR	Número total de transacciones farmacéuticas radicadas en el mes evaluado.	
FUENTE DE INFORMACION	NUMERADOR	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		<0.5%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud - (Supervisores Departamentales)	
Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional (cuando la responsabilidad de generar la autorización es de la entidad contratante).			

1.2.3.1 Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes ambulatorios no entregados:

Los medicamentos ambulatorios pendientes que superaron las setecientas veinte (720) horas desde su radicación sin haber sido entregados, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número total de transacciones farmacéuticas ambulatorias pendientes en el mes evaluado que no fueron entregadas en el rango de tiempo mayor o igual a setecientas veinte (720) horas de haber sido radicados en la farmacia}}{\text{Número total de transacciones farmacéuticas ambulatorias radicadas en el mes evaluado}} \times 100$$



1.2.3.2 Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes hospitalarios no entregados:

La Supervisión Nacional del contrato verificará del mes anterior, los medicamentos hospitalarios pendientes que superaron el rango de tiempo mayor o igual a doce (12 horas) desde su radicación sin haber sido entregados, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número total de transacciones farmacéuticas hospitalarias pendientes en el mes evaluado que no fueron entregados en el rango de tiempo mayor o igual a doce (12) horas de haber sido radicados en la farmacia.}}{\text{Número total de transacciones farmacéuticas hospitalarias radicadas en el mes evaluado}} \times 100$$

1.2.3.3 Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes no entregados en la modalidad de provisión:

La Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos verificará del mes anterior, los medicamentos pendientes no entregados en la modalidad de provisión en el rango de tiempo mayor o igual a doscientas cuarenta (240) horas después de haber sido superada la fecha límite de entrega, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número total de transacciones farmacéuticas programadas por provisión en el mes evaluado que no fueron entregadas en el rango de tiempo mayor o igual a doscientas cuarenta (240) horas después de la fecha límite de entrega}}{\text{Número total de transacciones farmacéuticas programadas por provisión que fueron notificadas en el mes evaluado}} \times 100$$

1.2.3.4 Tasación de multa por medicamentos pendientes no entregados:

La DISAN-PONAL iniciará estudio de proceso sancionatorio relacionado con pendientes no entregados, cuando se configure alguno de los siguientes escenarios:

1.2.3.4.1 Por pendientes ambulatorios no entregados: si los medicamentos pendientes no entregados superan el 0.5% del total de medicamentos radicados después de 720 horas de haber sido radicados, se dará inicio al estudio de proceso sancionatorio y posible imposición de multa, con la siguiente tasación:

- Entre el 0.5% y < al 10% de pendientes no entregados:

0,2 % del valor del contrato incluidas adiciones X

Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento

Total meses del contrato incluido adiciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATO



ANEXO - ESPECIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

POLICÍA NACIONAL

- Entre el 10% y < al 30% de pendientes no entregados:

0,4% del valor del contrato incluidas adiciones	X	Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento
		Total meses del contrato incluido adiciones

- Entre el 30% y < al 50% de pendientes no entregados:

0,6% del valor del contrato incluidas adiciones	X	Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento
		Total meses del contrato incluido adiciones

- Del 50% o más de pendientes no entregados:

0,8% del valor del contrato incluidas adiciones	X	Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento
		Total meses del contrato incluido adiciones

1.2.3.4.2 Por pendientes hospitalarios no entregados: si los medicamentos pendientes no entregados superan el 0.5%, se dará inicio al estudio de proceso sancionatorio y posible imposición de multa, con la siguiente tasación:

- Entre el 0.5% y < al 15% de pendientes no entregados:

0,06% del valor del contrato incluidas adiciones	X	Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento
		Total meses del contrato incluido adiciones

- Entre el 15% y < al 30% de pendientes no entregados:

0,12% del valor del contrato incluidas adiciones	X	Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento
		Total meses del contrato incluido adiciones

- Del 30% o más de pendientes no entregados

0,18% del valor del contrato incluidas adiciones	X	Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento
		Total meses del contrato incluido adiciones



1.2.3.5 Consideraciones especiales

La Dirección de Sanidad no tendrá en cuenta para el cálculo de medicamentos pendientes no entregados aquellos casos relacionados con medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados, siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.

Así mismo, no serán considerados como medicamentos pendientes no entregados aquellos casos en los cuales, habiéndose generado correctamente el respectivo reporte de medicamento pendiente y realizada la gestión de entrega domiciliaria o contacto al usuario por parte del gestor farmacéutico, no haya sido posible efectuar la entrega efectiva por causas atribuibles a la imposibilidad de localización del usuario, ausencia en el domicilio o sitio de trabajo reportado, falta de respuesta a los mecanismos de contacto definidos o no presentación posterior del usuario al punto de dispensación para reclamar el medicamento.

De toda gestión realizada deberá existir trazabilidad y soporte documental dentro de la herramienta tecnológica implementada por el gestor farmacéutico, permitiendo verificar objetivamente las actividades adelantadas para la entrega del medicamento pendiente. Así mismo, cada punto de dispensación deberá contar con un mecanismo de registro físico o electrónico de las gestiones realizadas por el personal del punto frente al proceso de contacto y entrega de medicamentos pendientes.

Para los casos en los cuales el usuario no haya autorizado la entrega del medicamento en su domicilio o sitio de trabajo, el gestor farmacéutico deberá realizar la respectiva gestión de notificación al usuario una vez el medicamento se encuentre disponible para su entrega en el punto de dispensación, utilizando mecanismos como llamada telefónica, mensaje de texto SMS, correo electrónico, mensajería instantánea o cualquier otro medio tecnológico **verificable** definido para tal fin.

Como mínimo, deberá garantizarse el registro verificable de tres (03) intentos de contacto telefónico y dos (2) mensajes diarios durante dos (2) días consecutivos, dejando trazabilidad de información relacionada con: identificación del usuario, medicamento pendiente, fecha de generación del pendiente, fecha de disponibilidad del medicamento, funcionario responsable de la gestión, fecha y hora de contacto y resultado de la gestión realizada, soportes que se deberán entregar en el momento de la radicación de la factura para auditoría en la Supervisión Departamental.

Cuando la entrega del medicamento pendiente se efectúe en el domicilio o sitio autorizado por el usuario, el gestor farmacéutico deberá implementar mecanismos de verificación de identidad y soporte de entrega que permitan evidenciar la recepción efectiva del medicamento por parte del usuario o persona autorizada (soportes que se deberán entregar en el momento de la radicación de la factura para auditoría en la Supervisión Departamental).

Nota 1: El gestor farmacéutico deberá contar con un procedimiento documentado para la gestión y entrega de medicamentos pendientes a domicilio, el cual deberá encontrarse disponible para consulta y aplicación en todos los puntos de dispensación.



2. PROTECCIÓN AL PRECIO TECHO GLOBAL DE CONSUMO MENSUAL

Para la verificación del mantenimiento de las condiciones económicas proyectadas durante la ejecución, se propone un techo global de consumo mensual para la Opción 1 con el propósito de proteger el sobrecosto en la ejecución del contrato por cambios entre la primera opción adjudicada y las demás opciones ofertadas con precios superiores. Para tal fin se define el techo que será utilizado por el comité evaluador de la entidad previo al inicio de la ejecución para calcular el impacto de cada medicamento adjudicado en la licitación usando los precios de los Productos adjudicados en la primera opción (Po) para el gestor farmacéutico, multiplicándolos por las rotaciones estimadas mes (Qe). La Sumatoria de Po X Qe para todos los productos adjudicados determinará el *techo global de consumo mensual* de referencia para la ejecución.

La Supervisión Nacional del contrato, realizará un seguimiento para controlar que el valor estimado del consumo mensual, no supere las expectativas de ejecución calculadas de acuerdo a lo descrito en el párrafo anterior, por cuenta de cambios definitivos de opción 1, en un ejercicio hipotético de mantenerse la misma rotación proyectada mes (Qe).

Los precios adjudicados (Po) para los ítems que hacen parte del listado contractual, serán reemplazados durante la ejecución del contrato por aquellos que hayan sido objeto de rotación a una opción diferente a la opción 1 de manera definitiva (producto discontinuado, no comercializado, retirado del mercado).

La manera como se evaluará que el valor estimado de consumo mensual del contrato no supere las expectativas de ejecución, será reemplazando los precios de la minuta contractual (Po) por los precios modificados (Pm), recalculando el consumo global para la misma rotación estimada mes (Qe). La sumatoria de (Pm X Qe) para todos los ítems no debe superar el 0,5% de la sumatoria de (Po X Qe) para todos los ítems al aplicar la siguiente fórmula:

$$\Sigma = \frac{[(Pm \times Qe) - (Po \times Qe)]}{(Po \times Qe)} \times 100$$

En caso que se supere el 0,5% la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos notificará la novedad al Proveedor y a partir de ese momento se reconocerá:

- El precio pactado de la primera opción para el ítem cuyo cambio definitivo ocasiona que se supere dicho techo desde ese momento.
- El precio pactado de la primera opción para cada nuevo ítem que sea reemplazado de manera transitoria o definitiva desde ese momento.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATO

ANEXO - ESPECIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA



POLICÍA NACIONAL

No Item	Rotaciones estimadas (Qe)	Precio Productos Adjudicados (Po)	Costo total Adjudicado (Po x Qe)	1er evento de cambio de Op 1 a Op 2		2do evento de cambio de Op 1 a Op 2	
				Nuevo precio unitario (Pm)	Nuevo precio total (Pm x Qe)	Nuevo precio unitario (Pm)	Nuevo precio total (Pm x Qe)
1	2	\$ 80,00	\$ 160,00	80	\$ 160,00	80	\$ 160,00
2	4	\$ 190,00	\$ 760,00	210	\$ 840,00	210	\$ 840,00
3	6	\$ 240,00	\$ 1.440,00	240	\$ 1.440,00	240	\$ 1.440,00
4	9	\$ 405,00	\$ 3.645,00	405	\$ 3.645,00	450	\$ 4.050,00
5	14	\$ 500,00	\$ 7.000,00	500	\$ 7.000,00	500	\$ 7.000,00
6	17	\$ 602,00	\$ 10.234,00	602	\$ 10.234,00	602	\$ 10.234,00
Total			\$ 23.239,00	Total	\$ 23.319,00	Total	\$ 23.724,00
				Variación	0,34%	Variación	2,09%

De esta manera, para el ejemplo presentado, a partir del segundo evento de cambio a una opción diferente a la primera adjudicada, se configura la superación del valor estimado, razón por la cual la facturación de ese cambio y los siguientes cambios definitivos adicionales de opciones 2 y 3 a opción 1, corresponderán al valor de la opción 1 que se encuentre vigente en el ítem donde ocurra la novedad que ocasione esa modificación.

3. OBLIGACIONES ADICIONALES DEL CONTRATISTA

- El contratista deberá contar con una central de mezclas propia o contratada la cual debe estar certificada por el INVIMA en Buenas Prácticas de Elaboración para la adecuación de los medicamentos conforme a la dosis prescrita, entregando el producto terminado en las clínicas u hospitales para la administración en los tiempos establecidos por la institución. Esta central de mezclas deberá estar ubicada a máximo dos (2) horas de distancia del Establecimiento que tiene la necesidad.
- El contratista deberá ofertar el sistema de empaque en dosis unitaria para hospitalización. El empaque unitario corresponde a la marcación con la información total del producto: nombre completo del producto, Registro Sanitario asignado por el INVIMA, concentración del producto, fecha de fabricación, fecha de reempaque o adecuación, fecha de vencimiento, número de lote, nombre de quien lo elabora; con lo que se garantiza: 1. La identificación de las Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) con las que se elaboró el producto, 2. la administración segura (a cargo de la entidad contratante y 3. La trazabilidad de los productos desde el momento de despacho hasta el momento de suministro al paciente.
- El concepto de sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria abarca al sistema en el cual se realiza el empaque de sólidos orales, líquidos orales e inyectables (parenterales) en dosis unitarias o en empaques para ser usados una vez, de acuerdo con las necesidades particulares y específicas del usuario, de tal forma que se administre al usuario correcto, la dosis correcta, la hora correcta, con el fin de minimizar los errores de medicación.
- El proponente deberá dar aplicación a lo contenido en la Resolución 371 de 2009 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial *"Por la cual se establecen los*

elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos"; al igual el protocolo o plan de manejo de residuos establecidos en cada punto de dispensación (plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades), así como todas las demás normas relacionadas con el tratamiento, disposición final y manejo ambiental, en especial el Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".

- Dar cumplimiento a la normatividad en materia de salud y seguridad en el trabajo, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015 "Decreto único reglamentario del sector trabajo" y la reglamentación vigente de la Entidad contratante, incluyendo la entrega de los documentos que evidencien objetivamente, la afiliación a la Seguridad Social Integral del personal contratado que ejecutará la tarea contratada, (E.P.S., A.F.P., A.R.L., C.C.F.), obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de la cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesario para la ejecución de la actividad contratada.
- Dar aplicación al Marco Legal y normatividad relacionada con al objeto contractual, señalada en el pliego de condiciones y demás aspectos reglamentarios que permitan la ejecución de este, en los plazos, especificaciones técnicas, condiciones y garantías exigidas en el contrato.
- 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.

4. PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

El programa de atención farmacéutica será ejecutado por el gestor farmacéutico en atención a lo establecido por la Dirección de Sanidad, en los sitios y horarios definidos por ésta, lineamiento que se entregará según cronograma de empalme, para lo cual el gestor farmacéutico será el responsable de contar con el talento humano descrito en el ítem 5 de la Tabla 1 - Definición forma de dispensación de este estudio previo.

5. NACIONALIZACIÓN, IMPORTACIÓN Y TRÁMITE DE AGENCIAMIENTO ADUANERO PARA LEGALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

Dado el caso que la entidad contratante decidiera comprar medicamentos mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud OPS; el proveedor deberá adelantar los respectivos trámites de traslado de los productos hacia sus bodegas, los cuales quedarán bajo su custodia y si fuera necesario, adelantará los trámites aduaneros y de nacionalización a que haya lugar. En estos casos, la entidad contratante reconocerá el valor de intermediación pactado e igualmente los costos de liberación según tarifas vigentes establecidas por el INVIMA.

Para este proceso el contratista deberá llevar a cabo los trámites necesarios para la nacionalización y liberación de los insumos de acuerdo a la siguiente normatividad: Ley 1609 de 2013, Decreto 1538 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 1792 de 1998, Decreto 549 de 2001, Decreto 822 de 2003, Decreto 426 de 2009, Decreto 3568 de 2011, Decreto 0249 de 2013, Decreto 1782 de 2014, Decreto 1084 de 2016, Resolución 1087 de 2001, Resolución 22392 de 2010, Resolución 1606 del 2014, Resolución 00001606 de 2014, Resolución 005402 de 2015 y Circular 021 de 2015, anexo 12 del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo; Decreto 1165 de 2019, Decreto 659 de 2024 y demás normas aduaneras y arancelarias a que haya lugar a fin de dar cumplimiento con recursos del contratista las siguientes obligaciones:

1. Pagar la liberación de las guías de los productos que ingresan al país, requeridos a través del apéndice No 3 del Convenio de Cooperación No 275 de 2011, celebrado entre el Gobierno de la República de Colombia y la Organización Panamericana de la Salud.
2. Pagar la liberación de lotes al INVIMA (según se defina como tipo documental o por análisis de muestras) de los productos que ingresan al país, requeridos a través del apéndice No. 3 del Convenio de Cooperación No. 275 de 2011, celebrado entre el Gobierno de la República de Colombia y la Organización Panamericana de la Salud; y según lo establecido en el Artículo 4° de la Ley 399 de 1997. El valor de la liberación de productos, por la modalidad análisis de lotes será reconocido por la DISAN, hasta por un valor máximo de cinco (5) liberaciones de lotes por análisis de muestras, contra la presentación del recibo de pago efectuado ante el INVIMA.
3. Elaborar los registros de Importación de los productos a nacionalizar y si es el caso asumir el pago de depósito aduanero.
4. La nacionalización de los productos que ingresan al país deberá llevarse a cabo bajo la modalidad de “entrega urgente”, “des-aduanamiento urgente” o “importación ordinaria (Descargue Directo)”, dentro de los términos contemplados en el régimen aduanero vigente contenido en el Decreto 1165 de 2019 y demás normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen, garantizando que la celeridad de la gestión de la SIA ante las autoridades aduanera evite ruptura en la cadena de frío.
5. Efectuar las notificaciones oportunas a la OPS, en caso de recepción de productos en mal estado.
6. Proceder a la destrucción de productos recibidos en mal estado que hayan sido notificados y autorizados por la OPS, soportando la facturación y certificado de disposición final ante la OPS.
7. Elaborar las declaraciones de importación relacionadas con el descargue de los productos importados.
8. Elaborar las declaraciones de valor relacionadas con la nacionalización de los productos importados.
9. Notificarse de actos administrativos, cuentas adicionales, liquidaciones adicionales, interponer recursos y reclamos, solicitar devoluciones, y desarrollar todos los trámites

contemplados en el Código de Aduanas, en cumplimiento del Decreto 1165 de 2019 *"Por el cual se dictan disposiciones relativas al Régimen de Aduanas en desarrollo de la Ley 1609 de 2013"*

10. Inspeccionar los productos importados, previo al traslado de estos al cuarto frío o lugar de almacenamiento a que haya lugar y realizar recepción y toma de muestras aleatorias a las vacunas, para lo cual el contratista, deberá contar con los equipos de protección personal pertinentes según el riesgo existente, actividades que deben ser desarrolladas por un químico farmacéutico aportado por el contratista, de acuerdo a la Resolución 22392 de 2010, lo cual será estándar de verificación en el momento de la visita técnica.
11. Retirar los productos importados dentro de las primeras veinticuatro (24) horas posteriores al arribo de su llegada al Aeropuerto El Dorado, para garantizar la cadena de frío de los productos que requirieren refrigeración, para impedir su traslado a zona aduanera, por ser nacionalización bajo modalidad de entrega urgente.
12. Dar cumplimiento a la Resolución 22392 de 23 de Julio de 2010 INVIMA, Artículo 4° de la Ley 399 de 1997 *"Por la cual se crea una tasa, se fijan unas tarifas y se autoriza al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, "Invima", su cobro"*, donde se establece la liberación y pago de los lotes de forma documental o por análisis, con el fin de adquirir la autorización de INVIMA para la distribución de los productos a nivel nacional, radicando documentos entregados con los productos, como son:
 - a) Protocolo resumido de producción.
 - b) Certificado de liberación de origen.
13. Asumir la responsabilidad total por daño o pérdida de los productos a partir de la entrega oficial por parte de la OPS, para custodia o a partir de culminado el tiempo definido para su retiro en el Aeropuerto el Dorado de conformidad con lo estipulado en el numeral 11, lo que suceda primero, hasta la entrega en cada punto de dispensación, para lo cual deberá contar con las pólizas que respaldan la operación.
14. Asumir acciones resolutivas frente a situaciones no previstas o contingencias que pongan en riesgo la calidad de los productos, evitando la pérdida o daño de los mismos.

De lo anterior, es preciso aclarar que la nacionalización de medicamentos surge como una necesidad particular de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la cual no necesariamente puede ser compartida por otras entidades compradoras.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATO**ANEXO - ESPECIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA****POLICÍA NACIONAL**

Integrantes Comité Estructurador Estudio y Documentos Previos
“SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, A NIVEL NACIONAL”

CPS-04 Médico PEDRO ENRIQUE CASTRO PERDOMO

Técnico Estructurador

PS-11. GINNA PAOLA MARTÍNEZ HENAO

Económico Estructurador

PS-17. RODOLFO LEONEL BUITRAGO GIL

Técnico Estructurador

PS-18. WILSON GÓMEZ MOLINA

Económico Estructurador

SM-21 Médico DAVID EDUARDO SANCHEZ MORENO

Técnico Estructurador

SM-21 Médico GLADYS VASQUEZ SEGURA

Técnico Estructurador

Subintendente DIANA BRIGITE VARGAS CASTRO

Económico Estructurador

Intendente Jefe ELIECER DUQUE MILLAN

Jurídico Estructurador

Subteniente NATALIA GONZALEZ PADILLA

Técnico Estructurador

Mayor NANCY SANTISTEBAN MUÑOZ

Técnico Estructurador

Mayor JHON EDISON LIZCANO GODOY

Económico Estructurador

Mayor CARLOS ANDRES VILLADIEGO ARRIETA

Jefe Grupo Salud Operacional

Teniente Coronel YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO

Gerente Comité Estructurador