PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Calle 94 Sector Villa Olímpica Frente a Expofuturo

Pereira – Risaralda, octubre del 2026.

Elaboró:	Reviso, Verificó y Avaló:	Revisó, Verificó y Avaló:	Revisó, Verificó y Avaló:
SI. JESUS DAVID JIMENEZ Analista de Contratos RASES N°3	**CPS NELSON RAÚL FIGUEROA PEÑALOZA** Abogado Contratos RASES N°3	**SI. YUIET LISETH MARIN VARGAS** Jefe de Contratos RASES N°3	**MY. CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO** Jefe Área Logística y financiera RASES N°3

CAPÍTULO I.

CONDICIONES GENERALES.

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía, ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.1, del Decreto 1082 de 2015.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

a. **Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto pliego y el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido**.
b. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.
c. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.
d. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.
e. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.
f. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.
g. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.
h. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones.
i. Tenga presente la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, las propuestas únicamente se recibirán a través de la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.
j. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.
k. Toda consulta debe formularse a través de la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II. En ningún caso esta Entidad atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas, ni personales. Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la Unidad Prestadora de Salud Quindio y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad, toda vez que la misma solo se pronuncia a través del Comité Asesor y Evaluador que para el efecto se conforme y por los medios antes mencionados.

l. Los proponentes deberán verificar permanentemente a través de la página Web del SECOP II del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.

m. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

n. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, identificada con NIT. 900.339.41.-8, además:

- Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
- El valor asegurado deberá coincidir con el valor del presupuesto oficial asignado, según corresponda.
- El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
- Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado, con su respectivo recibo de pago.

El presente Proyecto Pliego de Condiciones contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**; igualmente cuenta con anexos dispuestos y preparados por la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3** y formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

1. CONDICIONES BÁSICAS.

<table>
<tr><td>OBJETO.</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>GRUPO</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTOS</th></tr>
<tr><td>85121501</td><td>SERVICIOS</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRACTICA MEDICA</td><td>SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO</td><td>SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA POR MEDICOS DE ATENCION PRIMARIA</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.</td><td>El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice: "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces". Numeral 2, Capítulo 2 de la Resolución 3049 del 30 de julio de 2014, mediante la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, y en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, por la cual se actualiza, modifica y complementa dicho manual.

Nota: Teniendo en cuenta lo antes mencionado referente al estatuto de contratación Estatal, este proceso también se llevará acabo con algunas disposiciones del Decreto 441 de 2022.</td></tr>
</table>

PARTICIPANTES	Podrán participar las personas naturales o jurídicas, nacionales, o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual, que cuenten con sede en la ciudad de **Armenia en el Departamento de Quindio**, cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección, conforme a la legislación vigente. Se debe tener presente la Resolución 3100 de 2019, Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025. Que tratan de los estándares de habilitación y las condiciones tecnológicas, científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura. También podrán participar las empresas Mypes y/o Mypimes de conformidad con lo Decreto 1082 de 2015. modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023. De igual forma, podrá participar el productor Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020, "Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia" y Ley 816 de 2003, "Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública". De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.4 SS del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021. Convocatoria limitada a MIPYME y teniendo en cuenta que el valor de cada grupo del presente proceso, es mayor a ciento veinte mil dólares de los Estados Unidos de América (US $125.000) **NO procede la convocatoria para limitar a MIPYMES NACIONALES**.
ACUERDOS INTERNACIONALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO.	Dando cumplimiento a lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015 en los artículos 2.2.1.2.4.1. *Aplicación de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación*, 2.2.1.2.4.1.3. Existencia de trato nacional, se verifica la información de los Acuerdos Comerciales en el link, "Valores a partir de los cuales son aplicables los Acuerdos Comerciales (Umbrales)", establecido por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. **Nota 1:** La información contenida en este documento fue elaborada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente la pública por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación. **Nota 2:** Según el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2024 hasta el 31 de diciembre de 2025, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) Canadá, (ii) Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, (iii) Estados Unidos, (iv) Chile, (v) Costa Rica, (vi) Alianza del Pacífico y (vii) Corea. **Nota 3:** Según el MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2025 hasta el 31 de diciembre de 2026, para los Acuerdos Comerciales suscritos con: (i) México, (iii) países de la Unión Europea, y (iii) países EFTA (Suiza, Noruega, Liechtenstein e Islandia) **Nota 4:** El Acuerdo Comercial entre Colombia y los países del Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador, Guatemala y Honduras) no se incluye en el presente documento dado que no se establecieron umbrales para su aplicabilidad. **Nota 5:** En cuanto al acuerdo comercial vigente con Israel los umbrales establecidos en DEG se calcularán y convertirán a pesos colombianos utilizando la Tasa Representativa del Mercado (TRM) del Banco de la República de Colombia del día anterior a la fecha de publicación del aviso de convocatoria del respectivo proceso de compra. (ver ejemplo en la sección correspondiente)

Nota 6: En todo caso, se recuerda que las entidades estatales tienen la obligación de identificar los Acuerdos Comerciales aplicables a sus Procesos de Contratación, aplicando el estándar previsto en el Manual para el manejo de los acuerdos comerciales que puede consultar en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/comoradores/acuerdoscomerciales-y-trato-nacional-por-reciprocidad

Nota 7: Sin perjuicio de las particularidades de la cobertura dispuesta por cada Acuerdo Comercial, por regla general, las entidades del nivel central corresponden a las entidades del sector nacional y las entidades del nivel subcentral corresponden a las entidades del sector territorial.

Nota 8: De conformidad con lo previsto en el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, que modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, y el anexo 4 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación, las convocatorias limitadas a MiPymes se encuentran excluidas de la aplicación de los acuerdos comerciales. El umbral para la limitación de MiPymes será el previsto por la norma equivalente a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000).

Esta exclusión sólo es aplicable en los casos en que la Entidad Estatal verifique las condiciones previstas en el respectivo Acuerdo comercial y en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, para que una convocatoria sea limitada a Mipyme. Así, esta excepción no puede ser utilizada para excluir la cobertura del Acuerdo Comercial en el aviso de convocatoria; los estudios y documentos previos o el borrador del pliego de condiciones.

Comercio, Industria y Turismo

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

UMBRAL DE MIPYMES 2026	
US$	125.000
COL$	**511.708.497**

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

REGLA 1 ACUERDO COMERCIAL VIGENTE		REGLA 2 ENTIDAD ESTATAL CUBIERTA	REGLA 3 VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN ES SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	REGLA 4 EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA DEL PACIFICO	CHILE	SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
	MÉXICO	SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
	PERÚ	SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
CANADÁ		SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
CHILE		SI	SI	EXCEPCIÓN 35	NO
COREA		SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
COSTA RICA		SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
ESTADOS UNIDOS		SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
ESTADOS AELC		SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO
MÉXICO		SI	SI	NO	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	NO APLICA	NO	NO
	GUATEMALA	SI	NO APLICA	NO	NO

	HONDURAS	NO	NO APLICA	NO	NO
UNIÓN EUROPEA		SI	NO	EXCEPCIÓN 35	NO

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

DE ACUERDO A LO ANTERIOR, NO ES APLICABLE EL ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO.

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y el artículo 221 de la Ley 19 de 2012, **NO se exigirá el Registro Único de Proponentes** para la contratación de estos servicios (Refiérase a servicios de Salud).

PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor estimado para este contrato es por la suma total de **TRECIENTOS NOVENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($390.000.000,00)**, distribuida de la siguiente manera:

- **NOVENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($90.000.000,00)**, correspondientes a la vigencia 2026.
- **TRECIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($300.000.000,00)**, correspondientes a la vigencia futura 2027

Asignada en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio **Nro 2-2026-070557 del 08/10/2026**, la cual fue autorizada por la Dirección de Sanidad mediante comunicado oficial **GS-2026-093803-DISAN del 09/10/2026**.

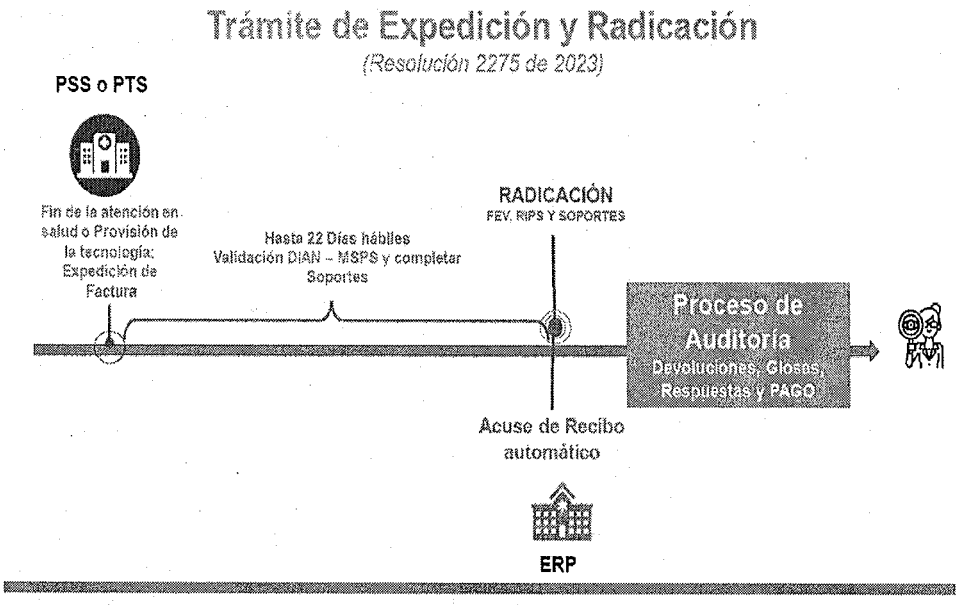
El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No.** 680267 **del 20/10/2026 y QUIPU** 518 **del 20/10/2026** para la vigencia 2026 y **QUIPU** 519 del **20/10/2026** Para la vigencia Futura 2027, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03 VIGENCIA 2026	RASES 3	SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA QUINDIO	16	1	$ 90.000.000	$ 90.000.000
2	02-02-02-009-03 VIGENCIA 2027				1	$ 300.000.000	$ 300.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$390.000.000,00

FORMA DE PAGO.

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

Modalidad retrospectiva de pago por evento, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 3 reconoce y paga al prestador cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación, validación y auditoría, conforme a las tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.



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

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

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

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica de venta debe expedirse al momento de realizarse la venta del bien o la prestación del servicio, en los términos previstos en el artículo 511, 615, 616-1, 616-2, 616-4, 617, 618, 618-2, y 771-2 del Estatuto Tributario.

Así mismo dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023" y demás disposiciones normativas que modifiquen, adicione o derogue.

Con entrada en vigencia Resolución 1962 de 2025 y el Decreto 228 de 2025 Manual Funcional del Módulo de Contratación dispuesto por el Ministerio de Salud SIIFA, es indispensable garantizar la correspondencia matemática absoluta entre el XML de la Factura Electrónica de Venta (FEV) y los archivos RIPS (en

formato JSON). el CUFE (Código Único de Factura Electrónica) de la DIAN debe coincidir estrictamente en toda la cadena de datos reportada para que la plataforma del Ministerio expida con éxito el Código Único de Validación (CUV), el cual es requisito ineludible para la radicación de las cuentas.

Por lo anterior los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales, así:

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MULTIUSUARIO
Este tipo de factura permite registrar a múltiples usuarios, Este tipo de factura se puede utilizar en la facturación de modalidades de pago agrupadas (capitación, PGP, etc.) o en modalidades de pago por evento o paquete, en la medida en que el facturador electrónico del sector salud requiera agrupar usuarios atendidos. En todo caso, todos los usuarios incluidos en esta factura deben corresponder al mismo plan y a la misma modalidad de pago.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MONOUSUARIO
Este tipo de factura permite realizar el cobro de la atención de una sola persona. Estas facturas se utilizan para modalidades de pago por evento o paquete, particularmente en los casos de atenciones hospitalarias, ambulatorias o con internación.

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

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

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

RADICACION DE CUENTAS

Considerando que la Dirección de Sanidad se encuentra en etapa de desarrollo del software institucional para la radicación de cuentas médicas en cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones 2275 y 2284 de 2023, se requiere implementar estrategias alternativas que permita de manera temporal suplir el objeto de radicación de cuentas médicas.

En este sentido y con el propósito de estandarizar el registro de transacciones, así como el envío y recepción digital de los soportes de cobro por prestación de servicios y provisión de tecnologías en salud, se establecen los siguientes canales de relacionamiento y mecanismos de entrega de información:

• Canal de recepción: Correo electrónico oficial dequi.upres-cue@policia.gov.co.
• Destinatario del cargue: Regional de Aseguramiento en Salud N° 3 (NIT 900339410).
• Formato requerido: Estructura de archivos planos en formato JSON (JavaScript Object Notation), los cuales deberán incluir la radicación de las facturas junto con la totalidad de sus soportes obligatorios.

a) Información requerida de manera física:

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

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

✓ Certificación aportes parafiscales de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda
✓ Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
✓ Certificación bancaria no superior a 30 días.
✓ Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT no superior a 90 días.
✓ Fotocopia cédula representante legal.
✓ Suministros (tiquetes; oxigeno)
- Para tiquetes relación de usuarios atendidos en la Planilla (Ver FORMULARIO No. 9), discriminado información del usuario Stiker, ciudad origen y destino, fecha de salida, fecha de regreso, lo anterior como parte integral de los soportes de la cuenta de cobro.
- Anexar la autorización del suministro o ticket

La atención de manera física se realizará en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Quindío ubicada CRA 13ª NRO 1ª 117 piso 2 BARRIO FUNDADORES, piso oficina central de cuenta UPRES QUINDIO, en horario con atención al público de lunes a viernes de 08 de la mañana a 11:30 horas y de 02:00 PM a 05:30 PM, donde se asignará un número de radicación de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno".

B). Información requerida de forma magnética (CD):

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

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

Al momento de la radicación de cada una de las cuentas el funcionario responsable de radicacion de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, informara el número único de radicación el cual da entrada en las cuentas por pagar de la unidad y derecho a turno, lo anterior para su respectivo seguimiento de trámite de auditoria médica y posterior pago

AUDITORIA DE CUENTAS:

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

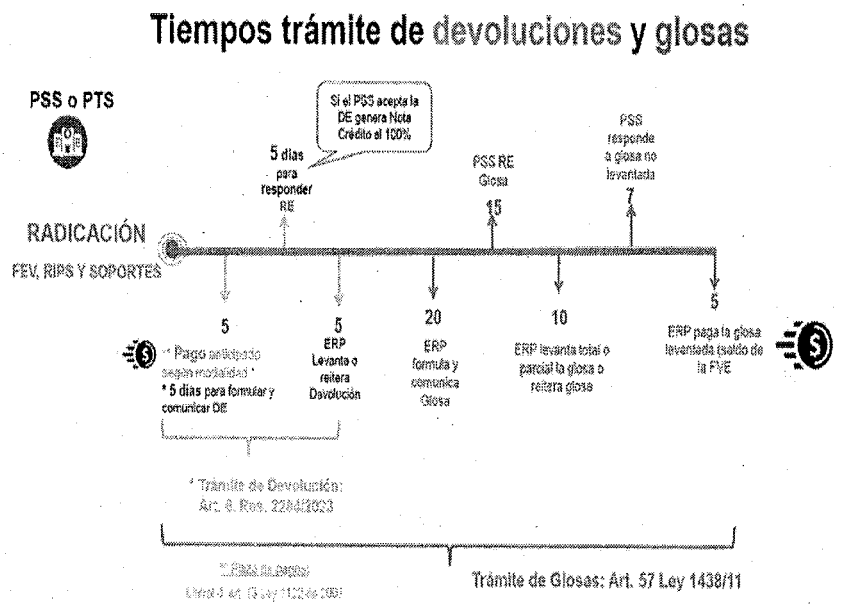
"Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes. formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura. con base en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

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

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

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

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

	Adicionalmente la guía refiere lo siguiente: 
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la expedición de la carta de inicio y hasta el **31 de diciembre del 2026 para la vigencia 2026** y para la vigencia 2027 desde el **01 de enero de 2027 hasta el 30 de abril de 2027**; o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Cabe resaltar que, si dentro del proceso de atención se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó, o se tienen servicios programados que conllevan terminar el presupuesto. Se debe informar de inmediato al señor supervisor. Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.
FORMA DE EJECUCIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	En observancia del Decreto 441 de 2022 y los lineamientos legales del sector salud, la ejecución del presente contrato se fundamenta en la integridad de los documentos precontractuales —estudios previos, pliego, adendas y la propuesta adjudicada. En consecuencia, se desarrollará bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO**, supeditado a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional N°3) y condicionado a la supervisión, así como a las remisiones autorizadas por la oficina de Referencia y Contrarreferencia.
LUGAR DE EJECUCIÓN	La institución oferente debe estar ubicada en el área urbana del municipio de Armenia, estar debidamente HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud en el Departamento de Quindio y tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces. **El lugar de prestación del servicio será**: Armenia-Quindio **Contratista**: Sedes de la entidad que cumpla con los requisitos técnico, económico y jurídico y tengas las respectivas habilitaciones

FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN	La Regional de Aseguramiento en Salud No.3, realizara la adjudicación de manera total y el presupuesto oficial asignado, mediante resolución de adjudicación de conformidad en los numerales 2.2.2.5 SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA, 2.2.2.5.3 procedimiento – nota 63: que a la letra indica "La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferte más favorable para la entidad" de la resolución 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.
OBLIGACIONES DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	Las obligaciones quedan indicadas en el **Anexo No. 4** del presente pliego.
OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL	Las obligaciones de la Policía Nacional quedan indicadas en el **Anexo No. 5** del presente pliego.
CONDICIONES TÉCNICAS E INDICADORES, DEL ACUERDO DE VOLUNTADES	Las condiciones técnicas e indicadores del acuerdo de valuantades quedan indicadas en el **Anexo No. 1, 2 y 2.1**
REAJUSTES.	**LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 NO** reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato, exceptuando casos fortuitos o de fuerza mayor.
VALIDEZ DE LA OFERTA Y GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.	El término de validez de la oferta será de Ciento Veinte (120) días contados a partir de la de la presentación de la oferta. **La Garantía de Seriedad de la Oferta debe presentarse adjunta con su propuesta en el SECOP II con recibo de pago**, además deberá de ser cargada en el módulo destinado para la garantía de seriedad en el SECOP II, con los requisitos que exige la plataforma para ello. Conforme a lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015 en sus artículos 2.2.1.2.3.1.6., 2.2.1.2.3.1.9. y 2.2.1.2.3.2.8. el proponente para garantizar su oferta deberá constituir a favor de **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, Identificada con el **NIT. 900.339.410-8**, póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera por una suma equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10%)** del valor correspondiente al total del presupuesto **asignado,** con vigencia de **CIENTO VEINTE** (120) días calendario, contados a partir de la presentación de la oferta. La exigencia del pago de la garantía tiene el carácter de sanción por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario o no firma del contrato y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios causados por dicho incumplimiento. El proponente deberá presentar con la póliza de seriedad de la oferta la respectiva constancia o recibo de pago de la misma. **La no presentación de la Garantía de seriedad de la oferta anexa a su propuesta, será causal de rechazo de la misma**.

NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO ADJUDICADO	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado queda inhabilitado para contratar con el estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1 del artículo 8 de la ley 80 de 1993 y se hará efectiva la garantía de seriedad de la oferta.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será un integrante de la Unidad prestadora de Salud Quindio, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión cada mes, apartir de la carta de inicio, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física cada mes, apartir de la carta de inicio y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".* Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, cada mes, apartir de la carta de inicio; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II. Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de Diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato. Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios. Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor mediante comunicado oficial pondrá en conocimiento de ello al ordenador del gasto, solicitando se estime a bien autorizar presupuesto ya sea para adicionar al contrato o dar inicio a un nuevo proceso; así mismo, en coordinación con el contratista realizará verificación permanente del presupuesto hasta agotar el mismo. **OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR**

- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Registrar en el módulo de contratación de la Policía Nacional, la información referente a la ejecución del contrato. El no registro de la información será causal de llamado de atención.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Una vez iniciado el contrato, enviar al contratista la siguiente documentación: Vademécum, formatos EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL), la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA"
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

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

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

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

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

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

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

2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

2.1. CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad.
e. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.
f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente.
g. Cuando se presente más de una oferta en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II, por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el proceso.
h. Cuando al realizar el análisis de los precios y/o tarifas ofertadas, se obtenga un precio y/o tarifa artificialmente bajo.
i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, una vez se haya solicitado subsanarlos, o desatienda los aspectos sustanciales requeridos.
j. Cuando el valor de la oferta económica supere el valor del presupuesto oficial (Por ítem y total ofertado).
k. La NO presentación de los documentos antes de la fecha establecida en la **CRONOLOGÍA DEL PROCESO – PUBLICACIÓN PARA OBSERVACIONES Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS HABILITANTES**, del Pliego de Condiciones.
l. Cuando los indicadores financieros presentados por la entidad oferente, no cumplan con las condiciones mínimas exigidas por esta entidad.
m. No se aceptarán propuestas por medios alternos:
- Cuando se presenten en un lugar distinto al señalado en el presente pliego de condiciones mediante el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.
- Cuando la oferta se presente en forma extemporánea, es decir, fuera de la fecha y hora establecido en el Cronograma del SECOP II.

NOTA: En ningún caso, la **Regional de Aseguramiento en Salud N°3** se hará responsable del retraso en la plataforma, o que el oferente presente oferta en lugar distinto al señalado en el lugar de la presentación.

n. En el evento en que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, haya solicitado al oferente con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no dé respuesta dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud, o dentro del plazo señalado en el Cronograma del proceso.
o. Cuando dentro de la propuesta, en la oferta económica se observen errores aritméticos que puedan inducir en error al comité evaluador, es decir, cuando la oferta sea presentada de forma diferente a lo estipulado en la evaluación económica.
p. Cuando el documento de conformación del consorcio o de la unión temporal no se encuentre firmado por todos sus integrantes y no señale en forma clara si la asociación es a título de consorcio o unión temporal, como lo ordena el artículo 7 de la ley 8º de 1993, modificado por el Articulo 3 de la Ley 2160 de 2021. Dicha conformación debe presentarse con fecha previa a la presentación de la oferta y como oferente en el formulario Carta de la presentación de la oferta. **Asimismo, se debe crear en el SECOP II (proponente plural).**

q. Cuando se compruebe la existencia de embargos, o medidas cautelares proferidas por autoridad competente en contra del oferente.
r. Cuando el oferente, o alguno de sus integrantes si se trata de propuestas conjuntas, se encuentra reportado en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA).
s. En caso que se detecte inconsistencias que no puedan ser resueltas por los oferentes mediante pruebas que aclaren la información presentada.
t. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad económica, conforme a la oferta presentada.
u. Cuando la documentación correspondiente a la asignación de puntaje no sea entregada por el oferente.
v. El proponente deberá presentar con la póliza de seriedad de la oferta con la respectiva constancia o recibo de pago de la misma. La no presentación de la Garantía de seriedad de la oferta anexa a su propuesta, será causal de rechazo.

CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD – ACLARACIÓN O CORRECCIONES: **Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5º de la Ley 1882 de 2018.

Sin embargo, se podrá solicitar al oferente**, aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta**, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad.

2.2. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

La **DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 DE LA POLICÍA NACIONAL** declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas en el SECOP II no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes en el SECOP II. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, establecido en el código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.

Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de *2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente".*

3. MATRIZ DE RIESGOS

Durante los periodos de selección, adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar riesgos eventuales que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y

estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación de la Agencia Colombia Compra Eficiente, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye el análisis de los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	1	2	3	4	5	6
Clase	General	General	General	General	Específico	Específico
Fuente	Interno	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa	Planeación	Planeación y Selección	Selección	Selección	Contratación	Ejecución
Tipo	Riesgo financiero	Riesgo Regulatorio	Riesgo Económico	Operacional	Riesgo operacional	Riesgo operacional
Descripción (qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Insuficiencia de los recursos destinados para la satisfacción de la necesidad.	Pérdida de vigencia de la normatividad aplicable.	Cambio de las condiciones económicas del mercado.	Que no se presenten proponentes al proceso de selección.	La no suscripción del contrato. y/o pólizas	Mala calidad del servicio prestado.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	No contratación, no satisfacción de la necesidad.	Pérdida de tiempo en el proceso de implementación y ajuste de la nueva normatividad	Aumento de tarifas que sobrepasan los precios techo obtenido en el estudio de mercados y comparativos	La necesidad de iniciar un nuevo proceso de contratación.	No lograr la contratación que permitiría insatisfacción de la necesidad. Demoras en los tratamientos médicos que	El servicio prestado por parte de la entidad contratista no cumple con las condiciones mínimas establecidas en el

			de precios, lo que haría que los posibles oferentes no se presentaran o que sus ofertas superaran los precios techo establecido ocasionando la declaratoria de desierta del proceso		requieren los usuarios. Desgaste logístico (Papelería, equipos de oficina, útiles de oficina). Desgaste Administrativo.	pliego de condiciones y pactadas en el contrato, trae como consecuencia insatisfacción de la unidad, no poder prestar el servicio a los usuarios y detrimento patrimonial al no suplir la necesidad que se pretendía satisfacer con el bien o equipo adquirido, y al tener que buscar otras alternativas para subsanar la misma.
Probabilidad		Raro (1)	Posible (3)	Posible (3)	Posible (3)	Improbable (2)	Improbable (2)
Impacto		Catastrófico (5)	Menor (2)	Mayor (4)	Insignificante (1)	Mayor (4)	Catastrófico (5)
Calificación total		Riesgo alto 6	Riesgo medio (5)	Riesgo alto (7)	Riesgo bajo (4)	Riesgo alto (6)	Riesgo alto (7)
Prioridad		Evitar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo	Transferir el riesgo	Transferir el riesgo
¿A quién se le asigna el riesgo?		Planeación	Grupo Contratos	Grupo Contratos	Policía Nacional	Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía de seriedad de la oferta)	Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía de seriedad de la oferta)
Tratamiento controles a ser implementados		Realizar estudios previos a la formulación del plan de compras o plan de necesidades de la unidad ajustado a las condiciones del mercado, previendo los incrementos anuales del mercado y los incrementos decretados por el gobierno, como el IPC, IVA y demás gravámenes.	Consultar el régimen de transición entre la normatividad que se venía aplicando y la nueva normatividad, aplicar.	Hacer monitoreo permanente de las condiciones del mercado, solicitar a los posibles oferentes que en sus cotizaciones se ajusten a la realidad y prevean cambios en las condiciones económicas del mercado.	Planeación, adecuado estudio previo, disponibilidad de recursos	Realizar lo establecido en la clausulas sancionatorias. (multa)	Se debe exigir y aprobar la garantía única (calidad, cumplimiento, etc.), verificando que los amparos se encuentran bien establecidos y cuantificados, elaborar acta de aprobación de la garantía única). Durante el proceso de selección evaluar detalladamente todos los aspectos técnicos y económico - financieros, realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato.
Impacto después del tratamiento	**Probabilidad**	Raro (1)	Raro (1)	Improbable (2)	Posible (3)	Raro (1)	Improbable (2)
	Impacto	Menor (2)	Menor (2)	Menor (2)	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)
	Calificación	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (4)	Riesgo bajo (4)	Riesgo bajo (3)	Riesgo medio (5)
	Calificación total	3	3	4	4	3	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?		No	No	No	No	No	SI
Persona responsable por implementar el tratamiento		Líder Proceso de Planeación, dueño de la necesidad.	Jefe Grupo Contratos	Jefe Grupo Contratos	Unidad dueña de la necesidad.	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3	Jefe Grupo Contratos, Supervisor del Contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Etapa precontractual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	Verificación de condiciones del mercado y análisis	Verificación de la normatividad vigente, actualización.	Verificación permanente de las condiciones del mercado,	Indicadores de gestión	Realizar lo establecido clausulas sancionatorias. (multa)	Verificación de la correcta exigencia, constitución y aprobación de pólizas. Ejercer

				con especial cuidado cuando se esté adelantando el proceso de selección.			una acertada supervisión de la ejecución del contrato y verificación de las condiciones técnicas de los elementos
	Periodicidad ¿Cuándo?	Anual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

No.		**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
Clase		Específico	Específico	Específico	Específico	Específico
Fuente		Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa		Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo		Riesgo operacional	Riesgo operacional	Riesgo operacional	Riesgo Económico	Riesgo operacional
Descripción (qué puede pasar y cómo puede ocurrir)		Incumplimiento del objeto contractual.	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los tramites.	Incumplimiento parcial del objeto contractual.	Incurrir en responsabilidad por eventos adversos en la atención del paciente, por mala práctica médica	El servicio contratado no se presta o perjuicios que se le ocasiones como consecuencia no pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		El servicio contratado no se presta por parte del contratista o se presta de manera incompleta, trae como consecuencia la no satisfacción de la necesidad reinante, demoras en la atención de los usuarios y mala imagen de la unidad.	No poder dar inicio a la ejecución del contrato, no poder dar continuidad a la ejecución del contrato	No lograr la ejecución total y correcta del contrato.	Daños a terceros que den lugar a la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de la práctica médica.	El contratista no cumple con sus obligaciones salariales lo cual puede generar interrupción o paralización de los servicios
Probabilidad		Raro (1)	Raro (1)	Raro (1)	Posible (3)	Improbable (2)
Impacto		Catastrófico (5)	Catastrófico (5)	Catastrófico (5)	Mayor (4)	Mayor (4)
Calificación total		Riesgo alto 6	Riesgo alto 6	Riesgo alto 6	Riesgo alto (7)	Riesgo alto (6)
Prioridad		Transferir el riesgo	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento	Transferir el riesgo	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
¿A quién se le asigna el riesgo?		Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única
Tratamiento controles a ser implementados		Se debe exigir y aprobar la garantía única (calidad, cumplimiento, etc.), verificando que los amparos se encuentran bien establecidos y cuantificados, elaborar acta de aprobación de la garantía única). Durante el proceso de selección evaluar detalladamente todos los aspectos técnicos y económico - financieros, realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa o clausula penal	Se debe ser claro desde el momento de la formulación de los estudios previos, la invitación o los pliegos de condiciones para que el oferente tenga muy claro que debe suscribir pólizas y ampliarlas y/o ajustarlas si es del caso realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa	Se debe hacer un estricto seguimiento a la ejecución del contrato acorde a lo proyectado, ya sea de tracto sucesivo o ejecución instantánea. realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa o clausula penal	Se debe exigir para los contratos de prestación de servicios de salud la constitución de la póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos	Se debe hacer un estricto seguimiento a la ejecución del contrato acorde a lo proyectado, ya sea de tracto sucesivo o ejecución instantánea. realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa o clausula penal
Impacto después	**Probabilidad**	Improbable (2)	Improbable (2)	Improbable (2)	Improbable (2)	Improbable (2)
	Impacto	Moderado (3)	Moderado (3)	Moderado (3)	Moderado (3)	Moderado (3)

del tratamiento	**Calificación**	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)
	Calificación total	5	5	5	5	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?		Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento		Jefe Grupo Contratos, Supervisor del Contrato.	Jefe Grupo Contratos	Supervisor del Contrato	Jefe Grupo Contratos.	Supervisor del Contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	Verificación de la correcta exigencia, constitución y aprobación de pólizas. Ejercer una acertada supervisión de la ejecución del contrato	Correcta formulación de las garantías a constituir.	Vigilando la correcta y oportuna ejecución del contrato.	Verificando la vigencia de la póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos	Vigilando la correcta y oportuna ejecución del contrato
	Periodicidad ¿Cuándo?	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

Una vez se suscriba el contrato, el Contratista contará con 03 días hábiles para la constitución de las garantías a favor de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410-8, de conformidad con lo consagrado en la ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015. Asimismo, deberán ser cargadas en el Contrato en el Portal Único de Contratación SECOP II,

debidamente firmadas por el tomador, en el punto 2 CONDICIONES – Configuración Financiera – Garantías, de acuerdo a lo siguiente:

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y POR (1) UN AÑO MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑO MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE, ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS – HOSPITALES	DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES 200 SMMLV (ART. 2.2.1.2.3.1.17 NUMERAL 2, DCTO 1082 DE 2015)	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS – HOSPITALES DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA, LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES, AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA NO PODRÁ SER

						INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500 SMLMV),, Y DEBERÁ EXTENDERSE CON UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. (Se aclara que la póliza debe ser exclusiva para el contrato y el asegurado Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el NIT 900.339.410-8 // BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS)

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO.

Fecha de publicación del pliego de condiciones definitivo y demostración de interés	Fecha:	(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
	Hora:	(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Expedición y publicación acto administrativo de apertura del proceso de selección	Fecha:	(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
	Hora:	(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Plazo para		

manifestación de interés.	<table><tr><td>Fecha:</td><td>(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)</td></tr><tr><td>Hora:</td><td>(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)</td></tr></table> De acuerdo al Decreto 1082 de 2015 en un término **no mayor a tres (3) días** hábiles contados a partir de la fecha de apertura del Proceso de Contratación los interesados deben manifestar su intención de participar a través del SECOP II. **NOTA:** El oferente deberá diligenciar este formulario N°4 MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN, cuando se active el protocolo de indisponibilidad y enviar por el medio establecido. Teniendo en cuenta el anterior término.
Realización del sorteo	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones en el SECOP II de posibles oferentes interesados en participar en el presente proceso, la DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, en la fecha y hora fijada en el SECOP II, para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en los presentes pliegos de condiciones. En la AUDIENCIA DE SORTEO participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados, de las personas nacionales o extranjeros, naturales o jurídicas, que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". En la audiencia se dará lectura del listado de los posibles oferentes que manifestaron en su oportunidad el interés en participar y por medio de balotas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización, se procederá al llamado de lista en orden alfabético. En caso que no asista alguno de quienes hayan manifestado su interés, LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA –DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 sacará la balota que le corresponda cuando los que asistan hayan retirado la propia. De la audiencia se levantará el Acta respectiva, que se publicará en el portal único de contratación estatal, www.contratos.gov.co. SECOP II
Publicación de la lista de precalificados	Según la modalidad del proceso se publicará listado de precalificados <table><tr><td>Fecha:</td><td>(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)</td></tr><tr><td>Hora:</td><td>(SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)</td></tr></table>
Presentación de Observaciones al Pliego de Condiciones definitivas.	Los interesados tendrán la oportunidad de conocer y controvertir los informes o documentos del proceso, de esta forma pueden presentar sus observaciones. a. Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, **en la fecha hora SEGUN SECOP II** Dichas solicitudes deberán formularse por escrito a través de la plataforma del SECOP II. b. Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso. c. Cualquier modificación o adición a los documentos del proceso, será comunicada mediante Adenda. Se publicarán en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II

	NOTA 1: No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal. Sólo será por escrito en el portal de contracción SECOP II. **NOTA 2:** Las observaciones allegadas de forma extemporánea serán atendidas conforme a las disposiciones legales referidas al derecho de petición, sin embargo se reitera que los términos en materia de contratación son perentorios y preclusivos por mandato expreso de la Ley; tal como lo consagra el Artículo 25 de la Ley 80 de 1993 "(...) numeral 1 (Aparte tachado derogado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007) *En las normas de selección y en los pliegos de condiciones o términos de referencia para la escogencia de contratistas, se cumplirán y establecerán los procedimientos y etapas estrictamente necesarias para asegurar la selección objetiva de la propuesta más favorable. Para este propósito, se señalarán términos preclusivos y perentorios para las diferentes etapas de selección y las autoridades darán impulso oficioso a las actuaciones* (...)" Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Respuesta de observaciones al Pliego de Condiciones	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Plazo máximo para expedir adendas	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Presentación de Ofertas/ Plazo para Entrega de propuestas en el SECOP II	La oferta será recibida **ÚNICAMENTE** a través del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II. No se aceptan propuestas enviadas por correo electrónico, ni por otro medio diferente al Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II. Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Si el oferente presenta alguna falla debe aplicar: **PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II:** Este protocolo hace parte integral de los términos y condiciones del SECOP II. El protocolo de indisponibilidad aplica cuando una Falla General o Particular se presente dentro de las cuatro (4) horas previas a los hitos del Proceso de contratación descritos a continuación. Los términos establecidos en el presente documento son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los procesos de contratación, por lo cual no están sujetos a discrecionalidad de las Entidades y Proveedores, salvo en los casos específicos relacionados en este documento. Los mantenimientos programados por la ANCP – CCE a la plataforma SECOP II en ningún caso implica el uso del presente protocolo, estos son informados a todos los usuarios de manera anticipada. Así mismo, los errores involuntarios de los Usuarios dentro de la Plataforma no son objeto de certificación por parte de la ANCP – CCE. La Agencia únicamente Administra el SECOP II, pero no es responsable de

	las acciones u omisiones de la Entidad Estatal en la plataforma. La publicidad de la información contractual de la Entidad Estatal En El Sistema Electrónico Para La Contratación Pública -SECOP- depende del cumplimiento de la Ley aplicable, lo cual es una obligación de cada Entidad Estatal, y es competencia de los órganos de control verificar que se cumpla con los postulados constitucionales y legales al respecto. **Recomendaciones:** 1. La comunicación entre la Entidad Estatal o el Proveedor deberá realizarse antes de finalizar el plazo determinado en el cronograma del proceso de contratación para cada hito del proceso. 2. Los Certificados de Indisponibilidad son publicados en la página web de Colombia Compra Eficiente en un plazo máximo de 24 horas en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte. **HITOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN EN EL SECOP II** A continuación, encontrará los hitos del Proceso de Contratación que pueden verse afectados por una Falla del SECOP II y el procedimiento que deben seguir tanto la Entidad Estatal como el Proveedor. **NOTA:** En el evento de que se desee consultar un instructivo de cómo crear los casos de soporte, se podrá consulta el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/files_2020/cce-sec-gi-14_protocolo_de_indisponibilidad_secop_ii_25-11-2022_0.pdf, el cual contiene el Protocolo de Indisponibilidad vigente a partir del 25 de enero de 2022, documento del que se extrae la información acá presentada. **PARA EFECTOS DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II, QUEDARÁN HABILITADOS LOS SIGUIENTE CORREOS ELECTRÓNICOS:** deris.rase3-gco@policia.gov.co.
Apertura de Ofertas/ Informe de presentación de Ofertas	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Publicación del informe de evaluación de las Ofertas	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación / subsanación	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **(CIRCULAR EXTERNA UNICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2023)** CRITERIOS DE SUBSANABILIDAD – ACLARACIÓN O CORRECCIONES: Primará lo sustancial sobre lo formal: La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas, no servirán de argumento suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos, de acuerdo con el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018. En consecuencia, por regla general, las Entidades Estatales deben solicitar a los proponentes subsanar los requisitos de la oferta que no afecten la asignación de puntaje, y estos

	pueden subsanar tales requisitos hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección. De otro lado, cabe destacar que de conformidad con el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018, durante el término otorgado para subsanar, los proponentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas luego del cierre del proceso. **Nota importante**: LOS OFERENTES DEBERÁN ACATAR LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL No 8 del 17 de septiembre de 2022 – NUMERAL 1.8. QUE DICE: "1.8. MEDIDAS CONTRA LA AFECTACIÓN DE LA COMPETENCIA EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES. En los pliegos de condiciones las entidades exigirán que los oferentes a quienes se les requiera y no subsanen sus ofertas justifiquen la razón por la cual no subsanaron. Las entidades deben dar traslado a la Superintendencia de Industria y Comercio a fin de que se adelanten las investigaciones a que haya lugar en los casos en que se identifiquen patrones sospechosos a efectos de propender por la preservación de la competencia real en la contratación pública".
Publicación Acto Administrativo de adjudicación o de Declaratoria de Desierto	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Firma del Contrato.	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Entrega de las garantías de ejecución del contrato	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Aprobación de las garantías o pólizas e inicio de ejecución del contrato	Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Plazo de validez de las ofertas	120 Días

NOTA: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior esta se efectuará mediante ADENDA y se publicará en el SECOP II, dentro de los términos establecidos en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015 y publicada en el SECOP II.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS EN EL SECOP II.

Cada propuesta se conformará de los requisitos solicitados (TÉCNICOS, ECONÓMICOS, JURÍDICOS Y FINANCIEROS). Los documentos que debe contener son los siguientes:

Documentos y Criterios de Selección y Evaluación.

La oferta deberá presentarse en medio magnético, escaneada en PDF y ser publicada en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

La oferta deberá presentarse en medio magnético, escaneada en PDF y ser publicada en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

A. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones anexados en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II a los que se refiere este PLIEGO DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

B. IDENTIFICACIÓN DE LA OFERTA; la cual deberá presentarse en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

C. No se aceptarán propuestas enviadas por correo o fax. solo se aceptan ofertas en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

D. El contenido total de la propuesta económica y técnica deberá presentarse en medio magnético en el SECOP II el cual debe coincidir en un todo con lo descrito en los pliegos.

E. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal, certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembro de la unión temporal.

F. En caso que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre del consorcio o de la unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato. Así mismo, adquirirá un Número de Identificación Tributaria (NIT) y allegará la respectiva certificación, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), sólo permite acoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

G. Se entenderán presentadas dentro del término aquí previsto, todas las propuestas que se entreguen oportunamente en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

Las propuestas y todos los documentos que las acompañen deben cargarse en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II y sólo el portal dejara abrir hasta la fecha programada en el cronograma, de lo cual quedara constancia para todos los oferentes. La entidad dejará constancia de los oferentes y remitirá a los comités para su respetiva evaluación. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la presente invitación. El lugar de presentación de la oferta será la plataforma electrónica SECOP II. En NINGÚN caso la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 se hará responsable del retraso en la plataforma, o que el oferente presente oferta en lugar distinto al señalado en el lugar de la presentación, en caso de daños o retraso en la plataforma deberá iniciar las acciones establecidas en el protocolo de indisponibilidad del SECOP II.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. AUDIENCIA DE ACLARACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES.

Por solicitud escrita en el SECOP II de cualquiera de los interesados en participar en el presente proceso de selección, y a juicio de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 DE LA POLICÍA NACIONAL**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura del proceso, se realizará audiencia de aclaración en los términos previstos en el numeral 4 del artículo 30 de la ley 80 de 1993. Como resultado se podrán expedir las modificaciones y/o prorrogará si fuere necesario el plazo legalmente establecido. Verificar **CRONOLOGÍA DEL PROCESO**.

8. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

9. CRITERIOS DE DESEMPATE

El desempate se realizará en estricto apego a los criterios establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, reglamentado por el Decreto 1860 de 2021. Estos criterios priorizan, por ejemplo, a las micro y pequeñas empresas.

Si el empate persiste tras aplicar las preferencias legales, la adjudicación se definirá mediante un sorteo público. Este se llevará a cabo en una audiencia, cuya invitación se notificará a los oferentes a través del SECOP II.

El procedimiento del sorteo garantizará la total transparencia: se introducirán los nombres de las firmas empatadas, de forma individual y en piezas de papel separadas, dentro de un sobre sellado. Posteriormente, uno de los participantes o asistentes presentes en la audiencia extraerá una pieza de papel, lo que significará el nombre del proponente favorecido. (De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.)

CAPITULO II.

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1. REQUISITOS HABILITANTES.

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, técnica, y económico - financiera, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo y los cuales fueron dados conocer en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

1.1. JURÍDICOS.

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 1: "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Persona Natural. Deberá presentar un Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio en donde conste la determinación de su actividad. Este certificado debe tener fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos

• Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de la propuesta del presente proceso
• Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA. Con excepción a las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.1. PERSONA JURÍDICA NACIONAL.

Las personas jurídicas deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta en el SECOP II con los siguientes requisitos:

Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha de expedición igual o no mayor a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta anexándolo en PDF en el SECOP II.

Acreditar la suficiencia de la capacidad del Representante Legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el Representante Legal tenga limitaciones estatutarias. Se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del Órgano Social correspondiente que autorice al Representante Legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para

que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes **PLIEGO DE CONDICIONES**, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

NOTA: Si el certificado de existencia y representación no tiene su domicilio principal en la ciudad en la que se llevará a cabo el servicio a contratar, el oferente deberá remitir el certificado existencia y representación además el registro mercantil de la sede o sucursal.

1.1.2.2. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.2.1. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO CON SUCURSAL EN COLOMBIA:

Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un (1) mes de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

En defecto, de dicho documento, el proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes.

Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

1.1.2.2.2. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA (SEGÚN APLIQUE):

Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un (1) mes de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

1.1.3. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.3.1. APODERADO.

Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que acrediten su propuesta mediante apoderado, deberán estar debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba teniendo en cuenta la normatividad vigente. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA

EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

Los documentos otorgados en el exterior para ser considerados como idóneos para su validez y oponibilidad en Colombia deben cumplir con los requisitos establecidos en la circular de Colombia Compra eficiente.

1.1.4. FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.5. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES.

La POLICÍA NACIONAL, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal. NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

1.1.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

La Policía Nacional, consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

1.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.

La POLICÍA NACIONAL, consultará el **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES**, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras.

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC.

La POLICÍA NACIONAL, consultara Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, con el fin de verificar que el representante legal, afirmando que no se encuentra inmerso en el numeral 4 del artículo 183 del código nacional de policía y convivencia ciudadana (ley 1801 del 2016).

1.1.9. REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM

De acuerdo a la Ley 2097 de 2021 "*Por medio de la cual se crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (Redam) y se dictan otras disposiciones*" y con el garantizar el cumplimiento de las

obligaciones para todas las personas que hayan suscrito títulos alimentarios el oferente deberá anexar el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) sobre la condición o no de deudor alimentario moroso del representante legal.

1.1.10. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

La certificación debe acreditar el pago de dichos aportes con seis (6) meses de anticipación a la fecha de cierre de la contratación. En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución.

NOTA: Si la certificación es firmada por revisor fiscal o contador, se debe allegar fotocopia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios junta de contadores.

Que según lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, determina lo siguiente:

Articulo 114-1. Exoneración de Aportes. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.

Los consorcios, uniones temporales y patrimonios autónomos empleadores en los cuales la totalidad de sus miembros estén exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con los incisos anteriores y estén exonerados del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud de acuerdo con el inciso anterior o con el parágrafo 4o del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, estarán exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Sena y el ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Los empleadores de trabajadores que devenguen diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes o más, sean o no sujetos pasivos del Impuesto sobre la Renta y Complementarios seguirán obligados a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y los pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7° de la Ley 21 de 1982, los artículos 2° y 3° de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1° de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

PARÁGRAFO 2. Las entidades calificadas en el Régimen Tributario Especial (fundaciones y sociedades sin ánimo de lucro) estarán obligadas a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y las pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7° de la Ley 21 de 1982, los artículos 2" y 3" de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1" de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

PARÁGRAFO 3. Los contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios (Sociedades declaradas como zonas francas y entidades sin ánimo de lucro) que liquiden el impuesto a la tarifa prevista en el inciso 1" del articulo 240-1 tendrán derecho a la exoneración de que trata este artículo.

PARÁGRAFO 4. Los contribuyentes que tengan rentas gravadas a cualquiera de las tarifas de que tratan los parágrafos 1, 2, 3 y 4 del artículo 240 del Estatuto Tributario, y el inciso 1 del artículo 240-1 del Estatuto Tributario (empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta del orden Departamental, Municipal y Distrital, en las cuales la participación del Estado sea superior del 90% que ejerzan los monopolios de suerte y azar y de licores y alcoholes, Las personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios y empresas editoriales constituidas en Colombia como personas jurídicas), tendrán derecho a la exoneración de aportes de que trata este artículo siempre que liquiden el impuesto a las tarifas previstas en las normas citadas. Lo anterior sin perjuicio de lo previsto en el parágrafo 3 del artículo 240-1.

PARÁGRAFO 5. Las Instituciones de Educación Superior públicas no están obligadas a efectuar aportes para el Servicio Nacional de Aprendizaje.

Por último, va precisar que los aportes a las cajas de compensación familiar se deben seguir haciendo por todos los empleadores y por todos sus trabajadores, puesto que frente a ellos ni la Ley 1807 de 2012 ni la ley 1819 de 2016 contemplaron exoneración alguna. La exoneración aplica únicamente para los aportes al SENA ICBF y las contribuciones al sistema de salud en los términos del artículo 114-1 del estatuto tributario. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de fiscalización y control de la Administración Tributaria Nacional y de las demás entidades competentes para constatar la correcta aplicación de las disposiciones legales que rigen les materias previstas en este decreto,

Las personas naturales lo harán de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003

La información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

NOTA 1: No aplica para las personas naturales, y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.11. ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas. (El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **Formulario N°6** y entregarlo con la oferta).

1.1.12. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

El oferente deberá diligenciar y anexar el **FORMULARIO N°3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** y entregarlo con la oferta.

1.1.13. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente para respaldar la seriedad de su oferta deberá constituir a favor de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, NIT 900.339.410-8, una garantía consistente en póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera.

- Valor de la garantía: Equivalente al diez por ciento (10%) del valor del proceso.
- Vigencia: Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha del cierre del proceso.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el **Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio y/o certificado emitido por la Secretaría de Salud Departamental y/o el Ministerio de Salud y Protección Social**, sin utilizar sigla, a no ser que en el Certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla.

La exigencia del pago de la garantía tiene el carácter de indemnizatorio por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario o no firma del contrato, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios causados por dicho incumplimiento.

El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la constancia de pago de la misma.

Amparos que debe señalar expresamente la garantía:

- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
- La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
- La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

1.1.14. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

El oferente mediante documento escrito relacionara los correos electrónicos que autoriza a la Entidad para que notifique a través de medios electrónicos el oferente y/o futuro contratista, conforme a lo señalado en el artículo 56° de la Ley 1437 de 2011 y Normas que lo complemente, modifiquen o adicionen. (Entregar anexo a la propuesta)

1.1.15. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGO, DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS Y ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

El oferente dentro de su propuesta, deberá anexar documento suscrito por el Representante Legal y/o apoderado, o quien haga sus veces, donde haga constar que acepta los parámetros contenidos en el anexo que corresponda la "estimación, tipificación, asignación de riesgo, la forma de mitigarlo, la determinación de garantías y las cláusulas sancionatorias. (Entregar anexo a la propuesta).

1.1.16. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El proponente deberá diligenciar y anexar a la propuesta el **FORMULARIO No. 7. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD,** anexo al Pliego de Condiciones.

1.1.17 CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente dentro de su propuesta, deberá anexar documento suscrito por el Representante Legal y/o apoderado, o quien haga sus veces, donde haga constar que no presenta inhabilidades e incompatibilidades para el presente proceso, razón por la cual deberá diligenciar el **Formulario 11. "CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES"**

1.1.18 CERTIFICADO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES:

La POLICÍA NACIONAL, consultara en el registro de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad, con el fin de verificar que el representante legal no se encuentre en el registro (ley 1918 de 2018)

2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

EVALUACIÓN ECONÓMICA EVALUACIÓN ECONÓMICA: (500 Puntos)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud del presente proceso, se otorgará un puntaje total de 500 puntos, los cuales serán distribuidos de la siguiente manera:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 500$$

NOTA 1: <u>Solo se puede ofrecer en porcentaje (%), ejemplo 2,4,15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicara este porcentaje de descuento de su propuesta.</u>

<u>En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado, ejemplo 2.2 se redondeará a 2, en el caso de 3.6 se redondeará a 4.</u>

NOTA 2: <u>En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.</u>
<u>NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo; estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación ni por ningún motivo se considerarán costos adicionales.</u>

2.1 CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIEROS.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre del año 2025** documentos con los cuales la Policía Nacional verificará los requisitos de orden financiero, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

2.1.1 Estados Financieros

Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deberán presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

2.1.1.1. Proponentes Nacionales:

Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General

El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a 31 de diciembre del 2025 clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

<u>No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.</u>

B. Dictamen de los Estados financieros.

El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el Artículo 163 del Código de Comercio que a la letra señala:

Art. 163: Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.

Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.

Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el Art. 164. del Código de Comercio que a la letra señala:

Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción. Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.
La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripcion.

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre del año 2025
D. Antecedentes Disciplinarios, Tarjeta Profesional y Cedula de Ciudadanía.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, copia de la tarjeta profesional, cedula de ciudadanía y certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990 o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los

documentos adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

NOTA: Las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, con domicilio en Colombia, interesadas en participar en procesos de contratación convocados por las entidades estatales, deben estar inscritas en el RUP, salvo las excepciones previstas de forma taxativa en la ley tales como:

- Contratos de mínima cuantía
- Contratos para la prestación de servicios de salud
- Contratos de contratación directa
- Enajenación de bienes del Estado
- Contratos de adquisición de productos agropecuarios
- Contratos de concesión

Se recomienda a los oferentes anexarlo cuando no se trate de los procesos antes mencionados.

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, puedan modificar, adicionar o complementar.

VERIFICACIÓN Y CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL: Teniendo en cuenta que se maneja la misma información de estados financieros de las entidades se mantiene el comunicado oficial **GS-2026-090013-DEQUI del 29 de septiembre de 2026** con la justificación de los indicadores económicos, suscrito por el señor Intendente Jefe **ROGER YECIT JARAMILLO CASTRO**, se establecen los indicadores de la siguiente manera.

Indicadores de capacidad financiera

- **Índice de Liquidez:** Teniendo en cuenta que con este proceso contractual la unidad prestadora de salud Quindío, garantizara los fines esenciales del estado, se requiere que como mínimo los oferentes cuenten con índice de liquidez mínimo que les permita cumplir con las obligaciones financieras en la ejecución del proceso contractual, y de acuerdo al análisis financiero, el Índice de Liquidez para este proceso se establece como mayor o igual a **1.5**, límite que permitirá al comité evaluador habilitar la oferta presentada y permitirá está sea evaluada económicamente.

- **Razón de Endeudamiento:** Teniendo en cuenta que con este proceso contractual la unidad prestadora de salud Quindío garantizara los fines esenciales del estado, se requiere que como mínimo los oferentes cuenten con un índice de Endeudamiento mínimo que les permita cumplir con las obligaciones financieras en la ejecución del proceso contractual, y de acuerdo al análisis financiero, la Razón de Endeudamiento para este proceso se establece como menor o igual a **0.50**, límite que permitirá al comité evaluador habilitar la oferta presentada y permitirá que está sea evaluada económicamente.

- **Razón de Cobertura de Intereses:** Teniendo en cuenta que con este proceso contractual la unidad prestadora de salud Quindío garantizara los fines esenciales del estado, y que como mínimo oferentes cuenten con una razón de cobertura de interés que les permita cumplir con sus obligaciones financieras en la ejecución del proceso contractual, y de acuerdo al análisis financiero la Razón de cobertura de interés para este proceso se establece como mayor o igual a **3.5**, límite que permitirá al comité evaluador habilitar la oferta presentada y permitirá que está sea evaluada económicamente. Los proponentes que no tengan gastos de intereses y cuya utilidad operacional sea positiva quedan habilitados respecto a este indicador financiero.

Indicadores de capacidad organizacional

a) Rentabilidad del Patrimonio: Teniendo en cuenta que con este proceso contractual la unidad prestadora de salud Quindío garantizará los fines esenciales del estado, los oferentes deben contar como mínimo de una Rentabilidad de Patrimonio que les permita la eficiencia al tener un resultado positivo sobre el patrimonio en la ejecución del proceso contractual mayor o igual a **0.07**, límite que permitirá al comité evaluador habilitar la oferta presentada y posteriormente que está sea evaluada económicamente.

b) Rentabilidad del activo: Teniendo en cuenta que con este proceso contractual la unidad prestadora de salud Quindío garantizara los fines esenciales del estado, los oferentes deben contar como mínimo con una Rentabilidad del Activo que les permita la eficiencia al tener un resultado positivo sobre el activo en la ejecución del proceso contractual mayor o igual a **0.05**, límite que permitirá al comité evaluador habilitar la oferta presentada y posteriormente que está sea evaluada económicamente.

Se resalta a los posibles oferentes que conforme a lo dispuesto en la normativa que regula el Registro Único de Proponentes (RUP), los indicadores financieros se acreditan con la información financiera contenida en dicho registro, la cual corresponde a los estados financieros con corte al 31 de diciembre del último año fiscal reportado y en firme.

En este sentido, mientras no haya vencido el plazo legal para la renovación del RUP correspondiente a la vigencia 2025, los proponentes mantienen vigente la información financiera reportada con corte a 31 de diciembre de 2024, la cual continúa siendo válida para efectos de acreditar los requisitos habilitantes dentro de los procesos de contratación estatal, por lo anterior, se precisa que los proponentes podrán acreditar los indicadores financieros con la información contenida en el RUP vigente al momento del cierre del proceso, lo cual permite que los indicadores correspondan a la vigencia 2024 en caso de que aún no se haya realizado la renovación con información financiera 2025

Ejemplo (para el indicador de Liquidez)

$$\text{Índice de Liquidez} = \frac{\text{Activo corriente ENTIDAD A + Activo corriente ENTIDAD B}}{\text{Pasivo corriente ENTIDAD A + Pasivo corriente ENTIDAD B}}$$

2.1.2 CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, TARJETA PROFESIONAL Y CEDULA DE CIUDADANÍA.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, copia de la tarjeta profesional, cedula de ciudadanía y certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

2.1.3 CERTIFICACIÓN BANCARIA.

El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El oferente deberá presentar Certificación bancaria **con 30 días máximo de expedición.**

2.1.4 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente aportará copia del Registro Único Tributario **RUT; impreso (2026)**. Lo anterior conforme al Estatuto Tributario, la Ley 488 de 1998, las Resoluciones No. 114 de 2020 – No. 005 de 2021 y la demás normatividad vigente referente a los códigos CIIU y el RUT, expedida por la U.A.E. DIAN.

Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

NOTA 1: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

2.1.5 FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

El oferente deberá diligenciar el formato datos Información Terceros descrito en el **ANEXO No. 8 "FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS"**

2.1.6 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente deberá diligenciar el formato datos básicos beneficiario cuenta descrita en el **FORMULARIO No. 2 "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA"**

2.1.7 SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta el **FORMULARIO N°10 "SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS".**

2.1.8 CRITERIOS DE DESEMPATE: El desempate se realizará en estricto apego a los criterios establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, reglamentado por el Decreto 1860 de 2021. Estos criterios priorizan, por ejemplo, a las micro y pequeñas empresas.

Si el empate persiste tras aplicar las preferencias legales, la adjudicación se definirá mediante un sorteo público. Este se llevará a cabo en una audiencia, cuya invitación se notificará a los oferentes a través del SECOP II.

El procedimiento del sorteo garantizará la total transparencia: se introducirán los nombres de las firmas empatadas, de forma individual y en piezas de papel separadas, dentro de un sobre sellado. Posteriormente, uno de los participantes o asistentes presentes en la audiencia extraerá una pieza de papel, lo que significará el nombre del proponente favorecido. (De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes)

3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Los requisitos habilitantes, si bien constituyen obligaciones que los proponentes deben cumplir y acreditar para participar en el procedimiento de selección, igualmente se valoran con un puntaje que determine el orden de escogencia, de manera que quienes no los reúnan los requisitos no pueden continuar en el procedimiento de adjudicación, Esto sin perjuicio del derecho que tienen los oferentes de subsanar los defectos que se presenten en sus propuestas, de conformidad con el artículo 5,de la Ley 1150 de 2007, modificado por la ley 1882 de 2018.

NOTA: LOS FACTORES TÉCNICOS SERÁN VERIFICADOS POR EL COMITÉ EVALUADOR, POR MEDIO DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS PROPONENTES. ADEMÁS, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL SUPERVISOR PODRÁ REALIZAR VISITAS PARA SU VERIFICACIÓN.

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

➢ Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 1 CONDICIONES TÉCNICAS**, del, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**. Es de obligatorio cumplimiento mínimo el **95,83% de los Ítems**, es decir: Deberá ofertar 46 ítems de los 48 ítems solicitados. De los cuales son obligatorio cumplimiento los ítems a continuación:

11	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL
12	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL FUERA DE ARMENIA

Para que la oferta sea habilitada deberá ofertar los servicios solicitados en el Anexo **1 CONDICIONES TÉCNICAS**

3.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

3.2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar la experiencia a contratar. Por consiguiente, el oferente deberá entregar algunos de los siguientes requisitos:

- Contratos celebrados y ejecutados,
- Actas de liquidación,
- Órdenes de compra,
- Contrato en ejecución (En este caso se debe enviar certificación del porcentaje de ejecución).

Lo anterior se puede acreditar a través de una empresa pública o privada, además el objeto debe ser igual o similar al presente proceso y su valor debe ser superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado para el GRUPO que se presente, por tal motivo las certificaciones o contratos deben contener:

- ✓ Nombre o razón social del contratante.
- ✓ Nombre o razón social del contratista.
- ✓ Objeto del contrato.
- ✓ Fecha de iniciación y terminación del contrato.
- ✓ Valor del contrato.
- ✓ Dirección y número telefónico del contratante

- No se admiten:
- ✓ Auto certificaciones.
- ✓ Copias de facturas órdenes de pago etc.
- ✓ Pantallazos.

Nota: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o alguna de las unidades prestadoras de salud, se deberá anexar documento escrito firmado por el representante legal, en el cual sólo deberá enunciar el número del contrato y esta información se verificara por parte del comité, lo anterior atendiendo la ley 019 de del 2012.

3.2.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
(Ver Condiciones del Servicio)

3.2.3 EXPERIENCIA
(NO APLICA)

3.2.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL
(Ver Condiciones del Servicio)

3.2.5 CAPACIDAD OPERATIVA
(Ver Condiciones del Servicio)

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

Con el fin de verificar los servicios habilitados, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" o con la norma que esté vigente; así mismo adjuntar **la Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud (QUINDIO)**, en donde se identifiquen los servicios habilitados para la prestación de los mismos.

- ✓ El Contratista deberá contar con la Constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud, vigente al momento de inicio del contrato y comprometiéndose a mantener habilitados los servicios de salud, durante toda la ejecución del contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiera lugar.

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

NOTA 1: Si el oferente, se encuentra en el trámite de la constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores, **puede entregar en su propuesta la autoevaluación radicada ante el Ministerio de Salud y Protección Social y/o autoridad competente**, O **la certificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de conformidad con el artículo 2.5.1.3.2.17 del decreto 0780 de 2016**, lo anterior será verificado por el comité técnico en la plataforma (REPS), y si llegado el caso el oferente es beneficiario de la adjudicación del contrato, previo a la prestación de los servicios de salud deberá entregar la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, al supervisor del contrato.

3.2.8 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

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

3.2.9 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

El oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta el **formulario Nro. 5** correspondiente al **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

3.3 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

Como condiciones técnicas adicionales de calificación se tendrá en cuenta: **(OBLIGATORIO DILIGENCIAMIENTO Y ENVIÓ EN LA PROPUESTA)**

NOTA 1: No será subsanable, todo aquello que genere comparación de las propuestas o que genere puntaje.

NOTA 2: Las condiciones técnicas adicionales, por factor de ponderación, deberán ser certificadas en documento independiente debidamente firmado por el representante legal o quien haga sus veces, la cual debe ser presentado junto con la oferta.

NOTA 3: La ponderación adicional de la entidad adjudicada, hará parte la minuta del contrato.

3.3.1 CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN: (500 Puntos)

3.3.1.1 El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el **FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos en el **estudio previo**, de carácter técnico, jurídico y económico.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores.

Como condiciones técnicas adicionales de calificación se tendrá en cuenta: **(obligatorio diligenciamiento y envió en la propuesta)**

CRITERIO		PUNTAJE
A) MAYOR NÚMERO DE MUNICIPIOS OFERTADOS CON COBERTURA PARA:	ATENCIÓN MEDICA	60
	ATENCIÓN ENFERMERÍA	60
	ATENCIÓN TERAPIA FÍSICA	60
	ATENCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA	60
	ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA	60
B) MAYOR NÚMERO DE PROFESIONALES DE SALUD	MÉDICO GENERAL	35
	ENFERMEROS	20
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	20
C) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL		100
D) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES		2.5
E) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS		2.5
F) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD		20
TOTAL		500

A) MAYOR NÚMERO DE MUNICIPIOS OFERTADOS CON COBERTURA (300 PUNTOS):

Este ítem se ponderará de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIO	PUNTAJE
ATENCIÓN MEDICA	60 Puntos
ATENCIÓN ENFERMERÍA	60 Puntos
ATENCIÓN TERAPIA FÍSICA	60 Puntos

ATENCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA	**60 Puntos**
ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA	**60 Puntos**
TOTAL	300 Puntos

ITEM	CRITERIOS	CANTIDAD	OFRECE	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
1	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención medica domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos
2	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención enfermería domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos
3	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención Terapia física domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos
4	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención Terapia Respiratoria domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			**30 Puntos**
		Mayor de 4 Municipios			**10 Puntos**
5	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para atención **Fonoaudiológica domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos

Es requisito mínimo habilitante ofertar los servicios en los municipios de Armenia, circasia, tebaida y Montenegro, por tal motivo este no genera puntaje. Los puntajes descritos anteriormente aplican solo a municipios adicionales.

B) MAYOR NÚMERO DE PROFESIONAL DE SALUD (85 PUNTOS)

Este ítem se ponderará de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIO	PUNTAJE
MÉDICO GENERAL	**35 Puntos**
ENFERMEROS	**20 Puntos**
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	**20 Puntos**
TOTAL	75 Puntos

- **MEDICO GENERAL: <u>PUNTAJE MAXIMO 35 PUNTOS</u>**

CRITERIOS	CANTIDAD	CANTIDAD OFRECIDA	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
Mayor número de Médicos Generales	Entre 5 a 11 Médicos			**35 Puntos**
	De 02 a 04 Médicos			20 Puntos

NOTA: Es de anotar que es requisito mínimo habilitante es un **(01) Medico General;** razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

- **ENFERMERÍA: <u>PUNTAJE MAXIMO 20 PUNTOS</u>**

CRITERIOS	CANTIDAD	CANTIDAD OFRECIDA	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
Mayor número de Enfermeros	**De 04 o Mas Enfermeros**			**20 Puntos**
	De 02 a 03 Enfermeros			10 Puntos

NOTA: Es de anotar que es requisito mínimo habilitante es **un (01) Enfermero;** razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

- **AUXILIARES DE ENFERMERIA: <u>PUNTAJE MAXIMO 20 PUNTOS</u>**

CRITERIOS	CANTIDAD	CANTIDAD OFRECIDA	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
Mayor número de Auxiliares de Enfermería	**De 09 o Mas Aux. de Enfermería**			**20 puntos**
	De 05 a 08 Aux. de Enfermería			10 puntos

NOTA: Es de anotar que es requisito mínimo habilitante son **cuatro (04) Auxiliar de Enfermería;** razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

A. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (PUNTAJE TOTAL 100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma: El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional**, en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES	CUMPLE		PUNTAJE OTORGADO
	SI	NO	
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			**100**
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

B. PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES (2,5 PUNTOS)

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara **cero puntos veinticinco (0.25) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio**. Dando aplicación el ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.

DECRETO 1860 DE 2021

*"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto **1082** de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos **30, 31, 32, 34 y 35** de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (2.5 PUNTOS)

CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE
	SI	NO	
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, se otorgarán **2.5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad			**2.5 PUNTOS**

C. CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS (2.5 PUNTOS)

Para los oferentes que cumplan con el numeral Emprendimientos y empresas de mujeres y dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

CRITERIO	DILIGENCIAR	PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		**1.25 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**1.25 PUNTOS**

NOTA: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

D. TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (20 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y al **Decreto 0287 DE 2026** "*Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.2.4.2.6., 2.2.1.2.4.2.7. y 2.2.1.2.4.2.8. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación*", **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.4. *PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.***

Con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, sin que se ponga en riesgo del cumplimiento adecuado del objeto contractual, en los procedimientos de licitación pública y concurso de méritos, las Entidades Estatales otorgarán un puntaje adicional máximo del dos por ciento (2%) del valor total de los puntos establecidos en los Pliegos de Condiciones o documentos equivalentes, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

1. Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6., del presente decreto.
2. Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla

Se asignará 20 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	2	
Entre 31 y 100	3	
Entre 101 y 150	4	
Entre 151 y 200	5	
Entre 201 y 300	7	
Entre 301 y 400	10	
Entre 401 y 500	12	
Entre 501 y 600	14	
Entre 601 y 700	16	
MAS DE 700	En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse dos (2) con discapacidad adicionales	

Para la asignación del puntaje, el proponente deberá acreditar el número de personas con discapacidad indicado en la tabla anterior, el cual ya incluye el mínimo exigido por la Ley 2466 de 2025, conforme al tamaño de su planta de personal. La tabla en mención también incluye a las personas con discapacidad adicionales que deberá acreditar tener contratadas, el proponente que desee obtener el puntaje mencionado en este artículo.

La verificación de estas condiciones se realizará por parte de las Entidades Estatales con base en los siguientes documentos que el proponente deberá aportar junto con su oferta, de manera física o digital:

- Certificación expedida con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios, así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimos tres (3)

- También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable

3.1.2 EVALUACIÓN LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

VISITA DE VERIFICACIÓN: LOS FACTORES TÉCNICOS Y DE PONDERACIÓN SERÁN VERIFICADOS POR EL COMITÉ EVALUADOR, POR MEDIO DE VISITA A LAS INSTALACIONES DE LOS PROPONENTES. ADEMÁS, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL SUPERVISOR PODRÁ REALIZAR VISITAS PARA SU VERIFICACIÓN.

Dada en Pereira, Risaralda a los 21 OCT 2026

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (E)

Elaboró: **SI. Jesus David Jimenez C.** Analista Grupo de Contratos	Revisó: **CPS Nelson Raúl Figueroa** Abogado Grupo de RASES N°3	Revisó: **SI. Yuliet Liset Marin Vargas** Jefe Contratos RASES N°3	Revisó: **MY. Camilo Andres Baron Trujillo.** Jefe Área Logística y Financiera RASES N°3

Calle 94, Avenida Villa Olímpica, frente a Expofuturo.
Teléfono: 3402442 ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co.

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos requeridos en el presente anexo, de acuerdo al grupo a ofertar, el oferente, deberá diligenciar en su totalidad el archivo Excel rotulado **"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS",** el cual será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE o NO CUMPLE**.

INSTRUCCIONES GENERALES.

- Las Especificaciones Técnicas requeridas deberá estar totalmente diligenciado.
- Las especificaciones técnicas mínimas requeridas son de obligatorio cumplimiento y deben ofertar el 95,83%, de los ítems solicitados:

ES OBLIGATORIO EL CUMPLIMIENTO DEL 95,83% DE LOS ÍTEMS, RELACIONADOS A CONTINUACIÓN:
DE LOS CUALES SON OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO LOS ÍTEMS 11 Y 12

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	OFRECE	
					SI	NO
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	1		
2	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL **FUERA DE ARMENIA**	CONSULTA			
3	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA- POR ENFERMERÍA	CONSULTA	1		
4	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA- POR ENFERMERÍA **FUERA DE ARMENIA**	CONSULTA			
5	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	SESION 30 MINUTOS	1		
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS			
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	SESION 30 MINUTOS	1		
8	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS			
9	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	SESION 30 MINUTOS	1		
10	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS			
11	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	SESION 30 MINUTOS	1		
12	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS			
13	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **6 HORAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.	SERVICIO	6 horas		
14	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **8 HORAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.	SERVICIO	8 horas		
15	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **12 HORAS DIURNAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.	SERVICIO	12 horas diurnas		
16	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **12 HORAS NOCTURNAS** INCLUYE TODAS	SERVICIO	12 horas nocturnas		

		LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.				
17	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (APLICA ÚNICAMENTE PARA LAS QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO EN ÁREA ESPECIAL O GENERAL (INCLUIDO INSUMOS) GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.	PROCEDIMIENTO	1		
18	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (APLICA ÚNICAMENTE PARA LAS QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO EN ÁREA ESPECIAL O GENERAL (INCLUIDO INSUMOS) GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
19	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1		
20	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
21	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1		
22	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
23	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1		
24	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
25	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O	PROCEDIMIENTO	1		

		DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).				
26	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
27	890105	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (GUANTES, GASAS ESTÉRILES, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, NO INCLUYE BOLSA DE COLOSTOMÍA). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1		
28	890105	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (GUANTES, GASAS ESTÉRILES, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, NO INCLUYE BOLSA DE COLOSTOMÍA). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO			
29	890105	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO - INCLUYE LA TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, LOS RECIPIENTES Y/O TUBOS PARA LAS MUESTRAS Y EL TRASLADO AL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PARA SU PROCESAMIENTO. EN CASO DE SER EXÁMENES QUE NO SE PROCESEN EN EL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO DEBE COORDINARSE CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA TRASLADAR LA MUESTRA A LA IPS DE PROCESAMIENTO PARA QUE EL CONTRATISTA REALICE EL TRASLADO DE LA MUESTRA.	PROCEDIMIENTO	1		
30	890105	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO - INCLUYE LA TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, LOS RECIPIENTES Y/O TUBOS PARA LAS MUESTRAS Y EL TRASLADO AL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PARA SU PROCESAMIENTO. EN CASO DE SER EXÁMENES QUE NO SE PROCESEN EN EL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO DEBE COORDINARSE CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA TRASLADAR LA MUESTRA A LA IPS DE PROCESAMIENTO PARA QUE EL CONTRATISTA REALICE EL TRASLADO DE LA MUESTRA. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
31	890105	PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTE, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1		
32	890105	PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTE, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
33	890105	PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS Y ESTERILES, JERINGA, GASAS, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA. POR EVENTO, PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-HORAS)	PROCEDIMIENTO	1		
34	890105	PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS Y ESTERILES, JERINGA, GASAS, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA. POR EVENTO, PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
35	890105	COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO U OROGÁSTRICA (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, LUBRICANTE. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA	PROCEDIMIENTO	1		

		COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, LUBRICANTE, POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HORAS). **FUERA DE ARMENIA**				
37	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 1 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1		
38	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 1 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
39	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 2 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1		
40	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 2 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
41	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 3 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1		
42	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 3 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1		
43	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 4 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1		
44	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 4 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA	PROCEDIMIENTO	1		

		(ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**				
45	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	6 horas		
46	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	8 horas		
47	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	12 horas diurnas		
48	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	12 horas nocturnas		

El proponente:

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

ANEXO No 2

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

El oferente deberá diligenciar y presentar adjunto con la oferta el formato de Condiciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Representante Legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las condiciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

INSTRUCCIONES GENERALES.

1. El formato "**CONDICIONES DEL SERVICIO**" deberá ser diligenciado totalmente.
2. Solo deberá diligenciar con una equis "X" el ítem a **CUMPLE o NO CUMPLE**. Las demás columnas e información no son modificables.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**		
2	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas. Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
3	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.		

4	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➢ Q ue exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➢ Q ue la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➢ Q ue el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
5	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional		
6	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista anexara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**		
7	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios.**		
8	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.		
9	**EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.		

10	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*". y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, el **contratista,** debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."		
11	El oferente Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta**: Nombre Teléfonos Correo electrónico		
12	El Oferente debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico:		
13	El oferente deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta.		
14	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
15	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
16	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.		
17	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, y teniendo en cuenta lo estipulado 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)", en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes.		
18	**EL PROPONENTE** deberá presentar en la propuesta una sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **Diligenciar la siguiente información**		

	• **Horarios de Atención:** • **Modalidad para la asignación de citas:** Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ página web: _____ • **Notificación de citas o recordatorios SI ___ NO ___** • **Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos**: Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ página web: _____ • **Entrega de resultados:** Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ página web: _____ • **Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias:** Telefónica: _____ Presencial: _____ WhatsApp _____ correo electrónico: _____ **NOTA 1:** el contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) **NOTA 2:** Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.		
19	El oferente manifiesta que acepta y coincide con las condiciones y los criterios del anexo 2.1 "Demás aspectos técnicos del acuerdo de voluntades"		

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

ANEXO No. 2.1

DEMAS ASPECTOS TÉCNICOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Aportar al reconocimiento de las condiciones individuales de salud prevenibles que están influenciadas por determinantes sociales más generales, sumando a las actividades lideradas por la Unida Prestadora de Salud Quindío orientadas a la disminución de la incidencia y severidad de condiciones individuales de salud cuando estas obedecen a circunstancias que están bajo su control, como, por ejemplo complicaciones clínicas (infecciones, descompensaciones), errores en medicamentos, fallas en el cuidado por parte del cuidaodor, riesgo del entorno (caídas, condiciones sanitarias), oportunidad en la atención. Esta articulación conllevará una adecuada gestión del riesgo en la prestación de los servicios de hospitalización domiciliaria, garantizando la seguridad del paciente, mitigación de riesgos y el fortaleciemiento de la continuidad en la atención; garantizando una atención integral, segura y oportuna para los usuarios.

Caracterización de la población

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

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.
3. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
4. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), entre otras que correspondan con el proceso de atención.
5. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, UPZ (donde aplique), teléfono de contacto del usuario o acudiente.

DEMANDA INSATISFECHA

Actualmente la totalidad de las solicitudes de servicios domiciliarios corresponden a 25 usuarios que requieren los servicios de enfermería y terapias integrales, en donde se evidencia represamiento o listas de espera. En ese sentido, se configura demanda insatisfecha en la prestación de los servicios domiciliarios, así:

CÓDIGO CUPS	SERVICIO AUTORIZADO	CANTIDAD
890111	Fisioterapia Domiciliaria	25
890105	Enfermería Domiciliaria	8
890110	Foniatría y Fonoaudiología	25
890113	Terapia Ocupacional	25
890112	Terapia Respiratoria	25

Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados a la supervisión del contrato y canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte integral del paquete de gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, como se describe a continuación: (incluir los que aplican al objeto del acuerdo de voluntades o contrato)

	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor al siguiente Correo electrónico:	Remitir el paciente al siguiente prestador

	Conducta de notificación y canalización	
	dequi.upres@policia.gov.co dequi.upres-pym@policia.gov.co Celular:	
	Notificar al área de Promoción y mantenimientop de la salud de la UPRES al siguiente Correoelectrónico: dequi.upres-pym@ policia.gov.co	Remitir información del paciente a RPMS de la UPRES
Deterioro agudo del estado mental (delirium)	Dentro de las 48 horas siguientes a la evaluación	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Lesiones de piel	Dentro de las 48 horas siguientes a la evaluación.	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Eventos relacionados con medicamentos	Dentro de las 48 horas siguientes a la evaluación	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Riesgos psicosociales y de cuidado: Agotamiento del cuidador principal, ausencia de cuidador, riesgo de violencias o falta de insumos básicos (oxígeno, medicamentos)	Dentro de las 48 horas siguientes a la evaluación	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Atenciones del grupo de oncología – alto costo	Dentro de las 48 horas siguientes a la atención	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Riesgo de desnutrición	Dentro de las 48 horas siguientes a la atención	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES
Atenciones del grupo de la ruta primera infancia e infancia	Dentro de las 48 horas siguientes a la atención	Remitir información del paciente al supervisor del contrato y al área de la RPMS de la UPRES

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

Como gestor permanente del riesgo, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional, territorial, local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.
Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Trámite	**Medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE**		
	Correo electrónico habilitado	**Número telefónico habilitado**	**observaciones sobre el trámite**
Informe de actualización de datos de la persona	dequi.upres-rco@policia.gov.co jefe martha como líder de rutas		Habilitado por usuario Portal de Servicios Internos PSS
Solicitud de autorización	dequi.upres-rco@policia.gov.co		Habilitado por usuario Portal de Servicios Internos PSS

PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA, CONTRA-REFERENCIA Y AUTORIZACIONES

PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LAS ATENCIONES QUE NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización. (las autorizaciones tendrán una vigencia de 90 días y estarán con cargo al contrato vigente,)

El mismo trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del **cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas** por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción; estas poblaciones se describen a continuación.

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

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre-ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

Para fines de dar continuidad a las atenciones que no requieren autorización (antes mencionadas), pero que no son brindadas por el prestador o proveedor, EL CONTRATISTA puede remitir el usuario a un prestador o proveedor de la red o subred integral e integrada de servicios de salud publicada por EL CONTRATANTE.

GESTIÓN DE LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS SIN EGRESO HOSPITALARIO (PARA LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES O CONTRATOS QUE CONTENGAN ATENCIÓN DE URGENCIAS).

NO APLICA

GESTIÓN DE LA AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS EN ATENCIÓN ELECTIVA O PROGRAMABLE AMBULATORIA U HOSPITALARIA

Para la gestión de estas autorizaciones se establece lo definido en el instructivo 018 y en los lineamientos del PSS a excepción de los siguientes grupos de población para los cuales se utilizarán las acciones de referencia y autorizaciones priorizadas.

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

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental
- Gestantes

La solicitud de autorización para los servicios de atención prioritaria, así como la atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria para las personas antes mencionadas será realizada por el prestador de servicios de salud.

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA AUTORIZACIÓN EN LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD ELECTIVAS EN ATENCIÓN NO PRIORITARIA Y EN CASO DE POBLACIONES DE ESPECIAL PROTECCIÓN

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

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental
- Gestantes

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, comunicará al usuario y al prestador solicitante, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y la fecha y hora en que se hará la prestación o provisión del servicio o tecnologías en salud.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE de acuerdo la disponibilidad presupuestal.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre-ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador de servicios de salud incluya dentro de la oferta, los demás servicios o tecnologías no explícitamente requeridos por EL CONTRATANTE, con su respectivo valor, y que pudieran en algún momento ser suministrados, como parte de la integralidad del objeto del Acuerdo de Voluntad (contrato).

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA AUTORIZACIÓN EN LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD ELECTIVAS EN ATENCIÓN NO PRIORITARIA

Para la gestión de estas autorizaciones se establece lo definido en el instructivo 018 y en los lineamientos del PSS a excepción de los siguientes grupos de población para los cuales se utilizarán las acciones de referencia y autorizaciones priorizadas.

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

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental
- Gestantes

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre-ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador de servicios de salud incluya dentro de la oferta, los demás servicios o tecnologías no explícitamente requeridos por EL CONTRATANTE, con su respectivo valor, y que pudieran en algún momento ser suministrados, como parte de la integralidad del objeto del Acuerdo de Voluntad (contrato).

GESTIÓN EN EL PROCESO DE REFERENCIA

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

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

- Urgencias
- VIH
- Cáncer infantil y en adultos
- Enfermedades huérfanas
- Personas con discapacidad física y/o mental
- Gestantes

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

• En urgencias: NO APLICA

• En atención prioritaria: máximo SETENTA Y DOS (72) horas.
• En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

GESTIÓN EN EL PROCESO DE CONTRARREFERENCIA

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

VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS MÉDICAS

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD POSTERIORES A LA ATENCIÓN DE URGENCIA SIN EGRESO HOSPITALARIO

NO APLICA

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SERVICIOS DE SALUD ELECTIVOS

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición o cambio de prestador, salvo para los siguientes casos:

El oxígeno domiciliario y los dispositivos relacionados con la atención para personas con condiciones crónicas se expedirá por una única vez y mantendrá su vigencia hasta tanto el profesional tratante disponga que no se requiere.

Para personas con condiciones de salud crónicas con manejo farmacológico, El CONTRATANTE garantiza la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a noventa (90) días calendario, pudiendo ser hasta ciento veinte días (120) o ciento ochenta (180) días (en caso de quimioterapia), con entregas no inferiores a un (1) mes. La vigencia de la fórmula médica para todos los medicamentos descritos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP será de treinta días (30) calendario (Acuerdo CSSMP 080 de 2022)

Con la finalidad de incluir los aspectos técnicos mínimos que deben contener los acuerdos de voluntades, establecidos en el Decreto No. 441 de 2022, "por el cual se regula los acuerdos de voluntades (contratos) entre EPS, IPS y proveedores de tecnologías en salud. Establece normas para la contratación, la nota técnica, la facturación, glosas y pagos, con énfasis en la calidad de la atención, la gestión de riesgos y la auditoría, buscando eficiencia financiera y la protección al usuario", se solicitará con la carta de inicio, la información que se relaciona a continuación en un entregable digital por una sola vez.

ITEM	DESCRIPCION
1	ista de servicios de salud autorizados para contratación, según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.
2	ista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	ed completa de proveedores de servicios de salud, afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
4	l catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención, de acuerdo con el objeto contractual y los

	métodos acordados para su entrega y actualización
5	apacidad instalada y cálculo de suficiencia

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:
Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:
"Acuerdo Nro. 093 del 08 de octubre 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

Acuerdo Nro. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

En Colombia, el contratista de atención domiciliaria (hospitalización en casa/postrados) debe aplicar obligatoriamente los protocolos definidos por la Resolución 3100 de 2019 (estándares de habilitación), el Manual de Cuidado a Cuidadores (MinSalud 2015), y las guías internas de seguridad del paciente, enfocadas en prevención de infecciones y manejo de medicamentos en el hogar.

Protocolos y guías esenciales según normatividad vigente:

- **Habilitación de Servicios (Resolución 3100 de 2019):** Define los requisitos mínimos para la modalidad extramural y domiciliaria, incluyendo capacidad instalada y talento humano.
- **Manual de Cuidado a Cuidadores de Personas con Enfermedades Crónicas (MinSalud 2015):** Guía técnica para capacitar y apoyar al cuidador formal e informal en el hogar.
- **Protocolos de Seguridad del Paciente (Seguridad Domiciliaria):**
- **Protocolo de Atención Humanizada y Comunicación:** Guía para el trato digno y la comunicación efectiva con el paciente y su familia.
- **Protocolos de Procesos Prioritarios (Resolución 3100 de 2019)**

Según el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, el contratista debe contar con protocolos documentados para:

- **Identificación correcta del paciente**: Procedimientos para evitar errores en la administración de medicamentos o procedimientos.
- **Gestión segura de medicamentos**: Protocolos para el transporte, almacenamiento y administración de fármacos en el hogar.
- **Prevención de caídas**: Evaluación de riesgos en la infraestructura del domicilio y medidas preventivas.
- **Manejo de residuos**: Protocolos para la disposición final de residuos biológicos y cortopunzantes generados en casa

Lineamientos Técnicos de Atención Domiciliaria

- **Lineamiento para la Hospitalización Domiciliaria:** Documento que define criterios de ingreso, permanencia y egreso, así como la articulación con servicios de telemedicina.
- **Manual de Cuidado a Cuidadores:** Orientaciones para la formación y apoyo a la persona cuidadora (formal o informal) que acompaña al paciente postrado.
- **Protocolo de Humanización de la Atención:** Guías para garantizar un trato digno y respetuoso tanto al paciente como a su familia.
- **Estándares de Seguridad y Calidad**
- **Modelo de Seguridad del Paciente en el Domicilio:** Alineado con los estándares de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), que exige liderazgo, procesos clínicos seguros y gestión de riesgos específicos del entorno no institucional.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

• Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
• Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
• Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
• Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
• Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
• Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
• Para dar continuidad al proceso de atención de pacientes con patología oncológica, en caso de no poder asignar inmediatamente las citas que el profesional tratante ordenó, estas deberán ser gestionadas directamente por EL CONTRATISTA, con el portafolio de la red o subred integral e integrada de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario u acudiente.
• EL CONTRATANTE (autoriza/no autoriza) la subcontratación. (En caso afirmativo, indicar las condiciones que el subcontratista debe cumplir).
• La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

POBLACION OBJETO: La población objeto son los usuarios (niños y adultos) del Subsistema de Salud de la Policía Nacional como se relaciona a continuación

CENSO POR CICLO DE VIDA AGOSTO									
MUNICIPIO	DANE	GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	Total general
ALCALÁ	76020	F		1	1	5	5	6	18
ALCALÁ	76020	M				3	16	5	24
ARMENIA	63001	-					1		1
ARMENIA	63001	F	111	284	386	576	1379	1083	3819
ARMENIA	63001	M	127	299	328	517	1856	1264	4391
BUENAVISTA	63111	F	1	2	2	5	7	1	18
BUENAVISTA	63111	M		3	3	4	17	6	33
CAICEDONIA	76122	F	3	9	16	39	56	38	161
CAICEDONIA	76122	M	3	10	20	34	59	37	163
CALARCA	63130	F	23	43	66	82	226	154	594
CALARCA	63130	M	21	64	62	61	302	186	696
CIRCASIA	63190	F	9	14	21	33	57	50	184
CIRCASIA	63190	M	6	12	9	26	112	50	215
CÓRDOBA	63212	F		2	1	5	8	3	19
CÓRDOBA	63212	M	3	2	4	3	18	4	34
FILANDIA	63272	F	3	6	6	11	22	15	63

FILANDIA	63272	M	1	5	5	11	47	17	86
GÉNOVA	63302	F			1	2	5	6	14
GÉNOVA	63302	M	2	2	3	5	12	6	30
LA TEBAIDA	63401	F	9	18	24	27	69	39	186
LA TEBAIDA	63401	M	3	16	25	36	96	56	232
MONTENEGRO	63470	F	8	26	28	21	78	39	200
MONTENEGRO	63470	M	11	22	26	37	120	69	285
PIJAO	63548	F		3	4	3	4		14
PIJAO	63548	M	2	3	2	3	18	4	32
QUIMBAYA	63594	F	6	18	21	25	82	39	191
QUIMBAYA	63594	M	15	19	16	20	95	55	220
SALENTO	63690	F	3	3	1	8	9	8	32
SALENTO	63690	M	1	4		8	13	9	35
SEVILLA	76736	F	10	21	32	49	120	67	299
SEVILLA	76736	M	12	23	30	63	172	81	381
ULLOA	76845	F			2	3	4		9
ULLOA	76845	M			1	4	6		11

Conclusiones Análisis de perfil epidemiológico UPRES Quindío

El análisis integral de la UPRES Quindío evidencia una población adscrita de 12.702 usuarios con una estructura demográfica caracterizada por predominio masculino y una concentración creciente en los cursos de vida de adultez y vejez. La evolución observada entre 2020 y 2025 confirma un proceso sostenido de envejecimiento poblacional, con reducción progresiva en los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia, estabilidad relativa del total poblacional y un incremento significativo del grupo de 60 años y más. Esta transformación estructural no solo modifica la composición etaria, sino que redefine el perfil de riesgo sanitario y financiero del Subsistema en la jurisdicción.

Desde la perspectiva epidemiológica, la morbilidad consolidada muestra un patrón consistente con una transición demográfica avanzada, donde predominan las enfermedades crónicas no transmisibles, particularmente Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2, acompañadas de dislipidemias, enfermedad cardiovascular, patologías respiratorias crónicas, trastornos endocrino-metabólicos y condiciones asociadas al envejecimiento. La alta proporción de usuarios hipertensos clasificados en riesgo alto, muy alto y extremadamente alto, junto con la concentración de casos de diabetes en mayores de 60 años, confirma una carga acumulativa de enfermedad que exige seguimiento clínico continuo, control farmacológico sostenido y estrategias estructuradas de modificación de factores de riesgo.

En coherencia con este perfil de morbilidad, el análisis de mortalidad (reclasificación OPS/OMS 6/67) evidencia que las enfermedades cardiovasculares y el cáncer constituyen las principales causas de defunción, concentrando más de la mitad de los casos registrados, con una tasa bruta estimada de 4,6 muertes por cada 1.000 usuarios para la vigencia analizada. Este comportamiento reafirma la estrecha relación entre el envejecimiento poblacional, la prevalencia de enfermedades crónicas y los desenlaces en salud, consolidando un perfil epidemiológico dominado por patologías degenerativas y eventos prevenibles mediante control oportuno del riesgo.

Adicionalmente, la distribución territorial de la población, con concentración mayoritaria en Armenia y presencia en municipios del Quindío y norte del Valle del Cauca, junto con los tiempos de desplazamiento hacia los ESPRI ubicados en Armenia, Calarcá y Sevilla, refuerza la importancia de la planeación basada en accesibilidad geográfica, optimización de la red prestadora y articulación eficiente con los prestadores externos contratados. Esta regionalización operativa constituye un elemento clave para garantizar oportunidad en la atención, continuidad del cuidado y uso racional de los recursos.

En términos estratégicos, la UPRES Quindío enfrenta un escenario donde la sostenibilidad del Subsistema depende fundamentalmente de la consolidación de un modelo preventivo y anticipatorio, centrado en la

gestión integral del riesgo. La implementación de la Ruta Cardio-Cerebro-Vascular y Metabólica, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud del SSPN (MATIS), liderada por el Grupo de Gestión del Riesgo en Salud, se configura como eje estructurante para mitigar la progresión de las enfermedades crónicas, reducir la ocurrencia de complicaciones mayores y contener el impacto financiero asociado a patologías de alto costo.

De manera complementaria, resulta indispensable fortalecer la integración entre análisis epidemiológico, planeación financiera prospectiva y toma de decisiones basada en datos, de modo que la asignación de recursos responda a la realidad demográfica y clínica identificada. La transición demográfica en curso anticipa un aumento progresivo en la demanda de servicios especializados, medicamentos de uso crónico, procedimientos diagnósticos y manejo de complicaciones, lo que exige un enfoque sistemático de eficiencia, seguimiento de cohortes y evaluación permanente de resultados en salud.

En síntesis, la caracterización poblacional, el análisis de morbilidad y la estructura de mortalidad de la UPRES Quindío convergen en un mismo escenario: una población predominantemente adulta y envejecida, con alta carga de enfermedad crónica y riesgo cardiovascular significativo, que demanda intervenciones sostenidas, articuladas y técnicamente orientadas. El Análisis de Situación en Salud (ASIS) y la integración de esta información con la nota técnica institucional, constituye un instrumento fundamental para la planificación estratégica, la priorización de intervenciones y la garantía de una atención integral, oportuna y costo-efectiva para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en esta jurisdicción.

CAUSAS DE MORTALIDAD DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

Diagnóstico A	Diagnóstico B	Diagnóstico C
HIPOXIA CEREBRAL TISULAR	EMBOLIA PULMONAR AGUDA	SECUELAS DE PARALISIS CEREBRAL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	NEUMONÍA
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	DERRAME PLEURAL PARANEOPLASICO	CA CERVIX ESTADIO IV CON METASTASIS A PULMON
PARO CARDIORESPIRATORIO	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA METASTASICO
NEUMONIA ASPIRATIVA	DEMENCIA ASOCIADA ENFERMEDAD DE PARKINSON	ESTADO POSTRACIONAL CRONICO
SEPSIS DE ORIGEN URINARIO	INFECCION DE VIAS URINARIAS BACTERIANA	MEDULOBLASTOMA
INSUFICIENCIA VENTILATORIA AGUDA	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	FALLA CARDIACA AGUDA
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
HIPOXIA TISULAR	PARO RESPIRATORIO	FALLA RENAL REAGUDIZADA
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	INSUFICIENCIA CARDIACA
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	HIPERTENSION ARTERIAL	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
CHOQUE SEPTICO	SEPSIS DE ORIGEN URINARIO	INFECCION DE VIAS URINARIAS
HIPOXEMIA SEVERA	FALLA RESPIRATORIA AGUDA	CANCER DE COLON METASTASICO
PARO CARDIORESPIRATORIO	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA
HIPERTESIÓN ENDOCRANEANA	INFARTO CEREBAL HEMISFERICO IZQUIERDO COMPLETO Y PARCIAL DERECHO	TROMBOSIS DE ARTERIA BASILAR Y VERTEBRAL
CHOQUE SEPTICO DE PRESUNTO ORIGEN GASTROINTESTINAL	GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	PANCITOPENIA
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA O CHOQUE SÉPTICO	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO O SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR	
PARO CARDIORESPIRATORIO	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
SHOCK SEPTICO	SEPTICEMIA	BACTEREMIA POR COCOS GRAM

Diagnóstico A	Diagnóstico B	Diagnóstico C
		POSITIVOS
CHOQUE CARDIOGENICO	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	HIPERTENSION ARTERIAL
CHOQUE,	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I.	NEUMONIA BACTERIANA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD.
HIPOXIA CEREBRAL	FALLA VENTILATORIA	DERRAME PLEURAL MASIVO

ANALISIS MORBILIDAD DEL SERVICIO

CIE10	DIAGNOSTICO	AUTORIZACIONES	% DE TOTAL
F03X	DEMENCIA NO ESPECIFICADA	72	10,79%
G809	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION	62	9,30%
P21	ASFIXIA DEL NACIMIENTO	59	8,85%
I698	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICAS O NO	44	6,60%
P351	INFECCION CITOMEGALOVIRICA CONGENITA	44	6,60%
P209	HIPOXIA INTRAUTERINA NO ESPECIFICADA	34	5,10%
G825	CUADRIPLEJIA NO ESPECIFICADA	26	3,90%
G308	OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	25	3,75%
G409	EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	21	3,15%
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	18	2,70%
I639	INFARTO CEREBRALE NO ESPECIFICADO	17	2,55%

Análisis de Morbilidad de la Población

La población que utiliza el servicio de atención domiciliaria presenta un perfil epidemiológico marcado principalmente por condiciones neurológicas crónicas, secuelas de eventos perinatales y enfermedades cerebrovasculares.

Prevalencia de Trastornos Cognitivos y Neurodegenerativos: La Demencia no especificada (F03X) es la causa principal de atención, representando el 10,79% de las autorizaciones. Sumado a otros tipos de Enfermedad de Alzheimer (G308) con un 3,75%, los trastornos neurocognitivos mayores constituyen una parte significativa de la demanda.

Impacto de Patologías de Origen Perinatal: Existe una alta incidencia de condiciones derivadas del nacimiento. La Parálisis cerebral infantil (G809) ocupa el segundo lugar con un 9,30%, seguida por la Asfixia del nacimiento (P21) con un 8,85%, la Infección citomegalovírica congénita (P351) con un 6,60% y la Hipoxia intrauterina (P209) con un 5,10% (p. 1). Esto sugiere que el servicio atiende a una cohorte importante de pacientes pediátricos o adultos jóvenes con discapacidad crónica desde el nacimiento.

Enfermedad Cerebrovascular y sus Secuelas: Las secuelas de enfermedades cerebrovasculares (I698) y el infarto cerebral (I639) suman un 9,15% de las autorizaciones, lo que refleja una necesidad crítica de cuidados post-hospitalarios para la rehabilitación o mantenimiento de pacientes que han sufrido eventos vasculares.

Compromiso de la Movilidad: La Cuadriplejia no especificada (G825), con un 3,90%, resalta la necesidad de cuidados de enfermería y terapia física especializada para pacientes con movilidad nula o severamente restringida.

Resumen de Distribución de Diagnósticos Principales

CIE10	DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	% DE TOTAL
F03X	Demencia no especificada	10,79%

G809	Parálisis cerebral infantil	9,30%
P21	Asfixia del nacimiento	8,85%
I698 / I639	Enfermedad/Infarto cerebrovascular	9,15%

ANALISIS DEMANDA DE SERVICIOS POR CURSO DE VIDA

MOMENTO CURSO VIDA	AUTORIZACIONES	% DE TOTAL
Primera Infancia (0 - 5)	1	0,15%
Infancia (6 - 11)	43	6,45%
Adolescencia (12 - 17)	57	8,55%
Juventud (18 - 28)	126	18,89%
Adultez (29 - 59)	104	15,59%
Vejez (>60)	334	50,07%
Total general	667	100,00%

La demanda de servicios está fuertemente concentrada en la población de mayor edad, con una participación decreciente hacia las etapas iniciales de la vida:

Población Mayoritaria: El grupo de Vejez (>60 años) representa la mayor carga operativa con 334 autorizaciones, lo que equivale al 50,07% del total).

Población Joven y Adulta: Los grupos de Juventud (18 - 28) y Adultez (29 - 59) suman en conjunto el 34,48% de la demanda, con 126 y 104 autorizaciones respectivamente.

Población Menor: Existe una demanda significativamente baja en la Primera Infancia (0 - 5), con solo 1 autorización (0,15%), mientras que la Infancia y Adolescencia representan juntas el 15% del total.

ANALISIS DEMANDA DE SERVICIOS POR CUPS

SERVICIO AUTORIZADO	AUTORIZACIONES	% DE TOTAL
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	201	30,13%
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	131	19,64%
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	118	17,69%
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	114	17,09%
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	55	8,25%
912102 -TOMA DE MUESTRA EN DOMICILIO	22	3,30%
890101 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	16	2,40%
869500-3-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (ALTA COMPLEJIDAD)	9	1,35%
869500-1-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (BAJA COMPLEJIDAD)	1	0,15%
Total general	667	100,00%

Resumen de la Demanda de Servicios

La demanda está fuertemente concentrada en servicios de rehabilitación y enfermería en el hogar, sumando un total de 667 autorizaciones.

Servicio de mayor demanda: La Fisioterapia domiciliaria (CUPS 890111) es el servicio más solicitado, con 201 autorizaciones, lo que representa el 30,13% del total.

Servicios de enfermería: La Atención domiciliaria por enfermería (CUPS 890105) ocupa el segundo lugar con 131 autorizaciones (19,64%).

Terapias especializadas: Los servicios de fonoaudiología (17,69%) y terapia ocupacional (17,09%) mantienen niveles de demanda similares entre sí.

Servicios de menor demanda: Los procedimientos de curación de lesiones (baja complejidad) y la atención por medicina general son los que presentan menor volumen de autorizaciones, con el 0,15% y 2,40% respectivamente.

Distribución Detallada por perfil de profesionales

CÓDIGO CUPS	SERVICIO AUTORIZADO	AUTORIZACIONES	% DEL TOTAL
890111	Fisioterapia Domiciliaria	201	30,13%
890105	Enfermería Domiciliaria	131	19,64%
890110	Foniatría y Fonoaudiología	118	17,69%
890113	Terapia Ocupacional	114	17,09%
890112	Terapia Respiratoria	55	8,25%
912102	Toma de Muestra en Domicilio	22	3,30%
890101	Medicina General Domiciliaria	16	2,40%
869500-3	Curación (Alta Complejidad)	9	1,35%
869500-1	Curación (Baja Complejidad)	1	0,15%

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

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

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

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento.

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

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

INDICADORES DE SEGUIMINETO MENSUAL RESOLUCION 256

INDICADOR 1

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador:** Número de usuarios del servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de usuarios del servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad Extramural que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de	10 %

INDICADOR 2

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Tasa de úlceras por presión	**Numerador:** Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad Extramural en el periodo. **Denominador:** Sumatoria de días de estancia de los pacientes en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad Extramural	0 0 1 3

Indicador Nro. 2. 1. Nombre Tasa de úlceras por presión.	
2. Descripción: Expresa el número de pacientes hospitalizados que durante su permanencia desarrollaron úlceras por presión en un periodo determinado.	
3. Unidad de medida: Por 1000 días paciente	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad Extramural en el periodo. **Denominador:** Sumatoria de días de estancia de los pacientes en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad Extramural
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 3
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 3

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Oportunidad Tiempo promedio de programación de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural y la fecha de prestación de este. **Denominador**: Total de solicitudes del servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural.	<8 8 >10 >15

Indicador Nro. 3. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de programación de hospitalización de baja

complejidad en modalidad extramural.	
2. Descripción El indicador de oportunidad mide el tiempo transcurrido entre la solicitud de un servicio y su realización, siendo crucial para evaluar la agilidad, la calidad asistencial y la capacidad operativa de las instituciones. Este indicador busca evitar retrasos que pongan en riesgo la seguridad, bienestar o vida del paciente, constituyendo un factor determinante de la atención en salud.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural y la fecha de prestación de este. Denominador: Total de solicitudes del servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<8 8 >10 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 4

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Tasa de caídas en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	**Numerador:** Número total de pacientes atendidos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural que sufren caídas. en el periodo. **Denominador:** total de personas atendidas en el servicio especializado de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural.	<0 0 1 >1

Indicador Nro. 4. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural.	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes del servicio en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en el servicio	
4. Fórmula	**Numerador:** Número total de pacientes atendidos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural que sufren caídas. en el periodo. **Denominador:** total de personas atendidas en el servicio especializado de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural
5. Periodicidad de medición	Mensual

9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 5

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad/ Seguridad	proporción de eventos adversos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	0 0 1 >1

Indicador Nro. 5. 1. nombre proporción de eventos adversos relacionados con la atención en el servicio especializado de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en el servicio	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 6

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad/ Seguridad	Tasa de Infecciones asociadas a dispositivos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	**Numerador:** Número de Infecciones asociadas a dispositivos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural en el mes. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural en el mes.	0 0 1 >1

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Tasa de Infecciones asociadas a dispositivos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural	
2. Descripción La Tasa de Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) mide el riesgo de infecciones (urinarias, vasculares) adquiridas en pacientes con catéteres o sondas durante su internación en hospitalización domiciliaria o baja complejidad, calculada por cada 1.000 días de uso del dispositivo. Es crucial para evaluar la seguridad, reducir morbilidad y optimizar la calidad asistencial en la atención extramural	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de Infecciones asociadas a dispositivos en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural en el mes. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de baja complejidad en modalidad extramural en el mes.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR 7

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 7. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 8

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 8. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	

10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 9

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% 60%

Indicador Nro 9. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes **Denominador**: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 10

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Estructura	Cumplimiento de evaluación adherencia a guías de práctica clínica o protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador:** Numero de evaluaciones realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. **Denominador:** (Número total de evaluaciones planeadas en el periodo) X100%	>90% 80% 70% <60%

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Cumplimiento de evaluación adherencia a guiadas de práctica clínica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de evaluación de GPC mide qué tan bien una IPS revisa y evalúa la adherencia a sus GPC según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identificar áreas donde las GPC son obsoletas o no se cùmplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de evaluaciones realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. **Denominador:** (Número total de evaluaciones planeadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 11

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Resultado	Aprobación del personal asistencial en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador:** Número de colaboradores asistenciales que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador:** (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	>90% 89-85% 84%- 70% <70%

Indicador Nro. 11. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos

actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador:** (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 12

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Proceso	Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia completo	**Numerador:** Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contra referencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador:** total usuarios atendidos en el periodo de tiempo.	75% 70%-75% -70% 60%

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia completo
2. Descripción Un indicador como el "Porcentaje de Usuarios con Proceso de Contrareferencia Completo" mide la efectividad del retorno de pacientes a baja complejidad para atención continua, vital para la integralidad, pues asegura la continuidad asistencial, la adecuada inclusión en Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y programas interdisciplinarios, mejorando la calidad y eficiencia del sistema de salud al evitar reingresos innecesarios y garantizar seguimiento post-atención especializada, enfocándose en el paciente y no solo en el proceso. Busca cuantificar cuántos pacientes, tras recibir atención especializada (alta complejidad), son efectivamente devueltos al nivel primario (baja complejidad) con toda la información y planificación necesaria para su inclusión en programas de manejo crónico y seguimiento por equipos interdisciplinarios.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	**Numerador:** Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contra referencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador:** total usuarios atendidos en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)
10. Meta, umbral o rango esperado	75% 70%-75% -70% 50%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 13

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador:** meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo, alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador:** meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el

	Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Parágrafo 1 : En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es el correo electrónico del supervisor designado, y el correo electrónico de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud dequi.upres-pas@policia.gov.co .

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas al CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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

Acceso a información e instalaciones: el CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de

acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione y se de inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimiento trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de el CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

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

MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

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

ANEXO No 3

INFORMACIÓN ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en la plataforma virtual SECOP II, establecido en el acápite "REQUISITOS ECONÓMICOS" tenga en cuenta los siguientes criterios:

➢ El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°3 **a cada uno de los valores unitarios estimados con IVA incluido en el Anexo No. 3 "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

➢ Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

➢ Este anexo es informativo y **NO** deberá ser diligenciado y anexado, si el oferente lo anexa se tendrá en cuenta la oferta económica del SECOP II y no del presente anexo.

NOTA1: Solo se puede ofrecer en porcentaje (%), ejemplo 2,4,15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicara este porcentaje de descuento de su propuesta.

En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado, ejemplo igual o menor 2.5% se redondeará a 2, en caso que ser igual o mayor de 2.6% se redondeará a 3%.

NOTA 2: En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato. por lo tanto. el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales. los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato. exceptuando casos fortuitos o de fuerza mayor.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO ESTIMADO
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	1	$ 53.000
2	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL **FUERA DE ARMENIA**	CONSULTA		$ 53.000
3	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA- POR ENFERMERÍA	CONSULTA	1	$ 30.000
4	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA- POR ENFERMERÍA **FUERA DE ARMENIA**	CONSULTA		$ 30.000
5	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	SESION 30 MINUTOS	1	$ 38.000
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS		$ 38.000
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	SESION 30 MINUTOS	1	$ 36.000
8	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS		$ 36.000
9	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	SESION 30 MINUTOS	1	$ 38.000
10	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS		$ 38.000
11	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	SESION 30 MINUTOS	1	$ 68.099
12	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL **FUERA DE ARMENIA**	SESION 30 MINUTOS		$ 86.990
13	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE	SERVICIO	6 horas	$ 110.940

		AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **6 HORAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.			
14	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **8 HORAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.	SERVICIO	8 horas	$ 131.360
15	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **12 HORAS DIURNAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.	SERVICIO	12 horas diurnas	$ 191.760
16	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR **12 HORAS NOCTURNAS** INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA: TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION CAMBIO Y/O RETIRO DE SONDA VESICAL, NASOGASTRICA, NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS.	SERVICIO	12 horas nocturnas	$ 217.820
17	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (APLICA ÚNICAMENTE PARA LAS QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO EN ÁREA ESPECIAL O GENERAL (INCLUIDO INSUMOS) GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.	PROCEDIMIENTO	1	$ 76.100
18	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (APLICA ÚNICAMENTE PARA LAS QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO EN ÁREA ESPECIAL O GENERAL (INCLUIDO INSUMOS) GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 80.500
19	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1	$ 38.000
20	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRILES, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 38.000
21	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1	$ 48.000
22	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 48.000
23	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	PROCEDIMIENTO	1	$ 61.000

		(CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).			
24	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 61.000
25	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1	$ 80.000
26	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD (CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS GUANTES ESTÉRIL, JERINGAS, TORUNDAS DE ALGODÓN, GASAS ESTÉRIL, ANTISÉPTICO, MICROPORE, ESPADRAPO, SOLUCIÓN SALINA, Y LOS MEDICAMENTOS DE USO TOPICO INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 27 DE MAYO DE 2022 MANUAL TERAPEUTICO DE POLICIA Y FUERZAS ARMADAS REQUERIDOS PARA LA CURACION , SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSADOS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO , BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 80.000
27	890105	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (GUANTES, GASAS ESTÉRILES, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, NO INCLUYE BOLSA DE COLOSTOMÍA). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1	$ 51.000
28	890105	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (GUANTES, GASAS ESTÉRILES, SOLUCIÓN SALINA, BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, NO INCLUYE BOLSA DE COLOSTOMÍA). PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO		$ 63.663
29	890105	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO - INCLUYE LA TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, LOS RECIPIENTES Y/O TUBOS PARA LAS MUESTRAS Y EL TRASLADO AL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PARA SU PROCESAMIENTO. EN CASO DE SER EXÁMENES QUE NO SE PROCESEN EN EL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO DEBE COORDINARSE CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA TRASLADAR LA MUESTRA A LA IPS DE PROCESAMIENTO PARA QUE EL CONTRATISTA REALICE EL TRASLADO DE LA MUESTRA.	PROCEDIMIENTO	1	$ 37.275
30	890105	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO - INCLUYE LA TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, LOS RECIPIENTES Y/O TUBOS PARA LAS MUESTRAS Y EL TRASLADO AL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PARA SU PROCESAMIENTO. EN CASO DE SER EXÁMENES QUE NO SE PROCESEN EN EL LABORATORIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO DEBE COORDINARSE CON EL	PROCEDIMIENTO	1	$ 37.275

		SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA TRASLADAR LA MUESTRA A LA IPS DE PROCESAMIENTO PARA QUE EL CONTRATISTA REALICE EL TRASLADO DE LA MUESTRA. **FUERA DE ARMENIA**			
31	890105	PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTE, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS).	PROCEDIMIENTO	1	$ 30.000
32	890105	PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTE, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 30.000
33	890105	PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS Y ESTERILES, JERINGA, GASAS, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA. POR EVENTO, PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-HORAS)	PROCEDIMIENTO	1	$ 48.120
34	890105	PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS Y ESTERILES, JERINGA, GASAS, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA. POR EVENTO, PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 48.120
35	890105	COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO U OROGÁSTRICA (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, LUBRICANTE, POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HORAS)	PROCEDIMIENTO	1	$ 47.649
36	890105	COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO U OROGÁSTRICA (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, LUBRICANTE, POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HORAS). **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 52.640
37	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 1 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1	$ 32.000
38	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 1 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 32.000
39	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 2 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1	$ 56.000
40	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 2 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE	PROCEDIMIENTO	1	$ 56.000

		ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDI PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**			
41	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 3 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1	$ 78.000
42	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 3 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 78.000
43	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 4 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE.	PROCEDIMIENTO	1	$ 98.000
44	890105	ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO, 4 DOSIS AL DIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12- HORAS). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERÁ SUMINISTRADO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. **FUERA DE ARMENIA**	PROCEDIMIENTO	1	$ 98.000
45	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	6 horas	$ 98.540
46	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	8 horas	$ 118.000
47	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	12 horas diurnas	$ 174.620
48	890105	CUIDADOR DOMICILIARIO	SERVICIO	12 horas nocturnas	$ 188.000

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

(las siguientes obligaciones se aplicarán en la ejecución)

1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

2. Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios.

3. Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

4. Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los niveles (es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones).

5. Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales.

6. Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del CONTRATANTE sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado.

7. EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes.

8. Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015

9. Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica.

10. Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores.

11. Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas.

12. Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento.

13. Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta, debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023.

14. Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilanda y reactivovigilanda, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.

15. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.

16. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.

17. Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.

18. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.

19. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.

20. Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

21. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado.

22. El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje,

cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato.

23. EL CONTRATISTA debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones.

24. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

25. EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

26. EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

27. EL CONTRATISTA debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):

- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"
- Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
- Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."

- Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"
- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
- Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
- Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".
- **EL CONTRATISTA,** no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

28. EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

29. El CONTRATISTA 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 a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

30. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

31. EL CONTRATISTA deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual.

Otras disposiciones

1. **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.

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

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO No. 6
MINUTA DEL CONTRATO
(este es un ejemplo de minuta)

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PN RASES No. 3. _____ CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y LA ENTIDAD _____ CUYO OBJETO ES_____

Entre los suscritos a saber, el señor Teniente Coronel **XXXXXXXXXXXXXXX**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía Número **XXXXXXXXXXXXX** Expedida en Pamplona Norte de Santander, obrando en nombre de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD** como Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, según Orden interna Nro. 003 del 07/01/2025 emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Selección Abreviada para la Prestación de Servicios de Salud acorde el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, agotando el procedimiento para la Selección Abreviada de Menor Cuantía, según el artículo 2.2.1.2.1.2.20 de la misma norma. **d)** La **POLICÍA NACIONAL** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación de servicios según las condiciones señaladas en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete con la **POLICÍA NACIONAL** a prestar los servicios requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado (Entiéndase el acceso al servicio ofertado). Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. -VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que **EL CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO. LA POLICÍA NACIONAL** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO- CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. XXXX del XXXXX** por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA. - PLAZO DE**

EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** En caso de requerirse prórroga del presente contrato, ésta deberá solicitarse a la entidad como mínimo diez (10) días antes de su vencimiento. **SÉPTIMA. - VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución establecidos en la cláusula segunda, los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007. **OCTAVA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El servicio objeto del presente contrato se prestará en el lugar que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL **CONTRATO**". **NOVENA. - DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.**1**.Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios.**2**.Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional". **3.** Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los niveles(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones**).4.** Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales. **5**. Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del CONTRATANTE sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado.6. EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes.6. Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015. 7.Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica.8. Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores.9. Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas.10.Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento.11.Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta, debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023.12. Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilanda y reactivovigilanda, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.13. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades

competentes. 14.Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes. 14.Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.14.EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule. 15.Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral. 16. Las demás 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. 17.EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado.18. El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato.19.**EL CONTRATISTA** debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones.20.**EL CONTRATISTA** durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.21.**EL CONTRATISTA** acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 22.**EL CONTRATISTA** acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.23.**EL**

CONTRATISTA debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones" - Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones"- Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.- Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.- Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."- Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado". - Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"- Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.- Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".- **EL CONTRATISTA,** no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.24.**EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.25.**El CONTRATISTA** 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 a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.26.**EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.27**EL CONTRATISTA** deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual.**Otras disposiciones 1.SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial. 2**LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES.** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441

de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.**DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: 1.)** Poner a disposición de **EL CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. **3.)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4.)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.)** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9.)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10.)** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA SEGUNDA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: EL CONTRATISTA** se obliga para con la **POLICÍA NACIONAL** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la **POLICÍA NACIONAL**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA TERCERA – INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA CUARTA - MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, Que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA-CONTRACTUAL:** Ampara la responsabilidad civil profesional clínicas – hospitales del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, la cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o daños personales, se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes, ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia no podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500 SMLMV),, y deberá extenderse con un término igual a la ejecución del contrato. (Se aclara que la póliza debe ser exclusiva para el contrato y el asegurado Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el NIT 900.339.410-8 // Beneficiarios: terceros afectados)., **EL CONTRATISTA** garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de

cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA QUINTA - SANCIONES: a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando **EL CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA NACIONAL** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días **c) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **el CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SEXTA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **POLICÍA NACIONAL** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **POLICÍA NACIONAL**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá a la **POLICÍA NACIONAL** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **POLICÍA NACIONAL** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **POLICÍA NACIONAL**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA SEPTIMA - OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA NACIONAL** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO. -** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DÉCIMA NOVENA- CESIONES Y SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA NACIONAL**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA NACIONAL** no adquirirá relación alguna con los

Subcontratistas. **VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA- PRIMERA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEGUNDA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA TERCERA - PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para la ejecución la aprobación de la Garantía Única por parte de la **POLICÍA NACIONAL**. Para su legalización se requiere el registro presupuestal. **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a constituir la garantía única. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICÍA NACIONAL** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA CUARTA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** el Pliego de Condiciones y Adendas **2.)** Propuesta del **CONTRATISTA** en aquellas partes aceptadas por la **POLICÍA NACIONAL 3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA QUINTA- IMPUESTOS: EL CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA- LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, ley 00090 del 2018. **VIGÉSIMA SÉPTIMA- VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA OCTAVA- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGÉSIMA NOVENA- CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA - CONFLICTO DE INTERESES:** Es deber del **EL CONTRATANTE**, para garantizar una correcta aplicación de los recursos del Sistema de la Policía Nacional, informar al máximo Órgano de la Entidad, cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad que pudiera presentarse con **EL CONTRATISTA** en particular, esta cláusula en los diferentes Convenios o contratos que celebre **EL CONTRATISTA**, garantiza por parte de terceros, el suministro de la información relacionada con éste tema; siendo obligatorio para el **CONTRATANTE**, informar inmediatamente al Supervisor y éste a su vez, a la Administración, el incumplimiento de esta cláusula. **TRIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Pereira – Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en

cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA QUINTA - SANCIONES: a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando **EL CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA NACIONAL** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días **c) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **el CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SEXTA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **POLICÍA NACIONAL** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **POLICÍA NACIONAL**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá a la **POLICÍA NACIONAL** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **POLICÍA NACIONAL** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **POLICÍA NACIONAL**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA SEPTIMA - OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA NACIONAL** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO. -** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DÉCIMA NOVENA- CESIONES Y SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA NACIONAL**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA NACIONAL** no adquirirá relación alguna con los

puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".* Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

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

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

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

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y

copia de los parafiscales.

- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

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

I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas;
II.) Financieros o presupuestales tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.
III.) Administrativos tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; y
IV.) Legales, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.
Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CLAUSULA TERCERA. - VALOR

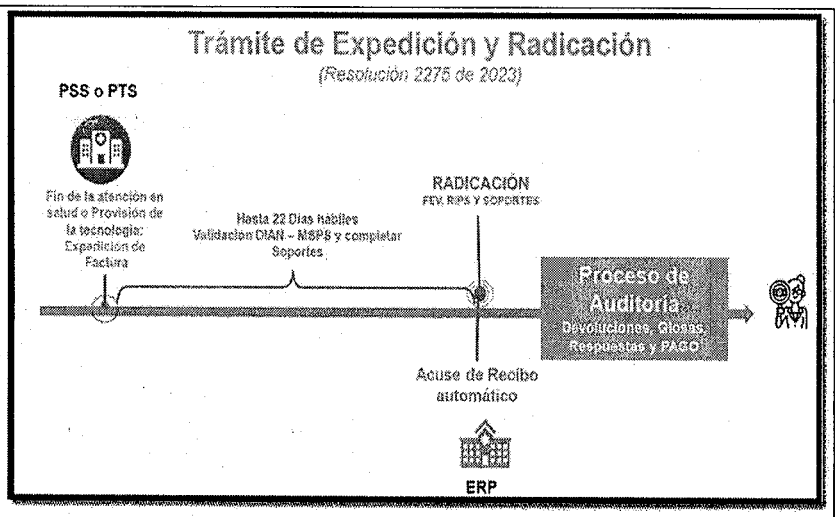
El valor estimado para este contrato es por un valor total de **XXXXXXXXXXXXXXX**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
VALOR TOTAL ESTIMADO							XXX

CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO

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

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.



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

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

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

5.4.1. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

Así mismo dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación" y demás disposiciones normativas que modifiquen, adicione o derogue.

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACIÓN quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

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

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a la Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MULTIUSUARIO

Este tipo de factura permite registrar a múltiples usuarios, Este tipo de factura se puede utilizar en la facturación de modalidades de pago agrupadas (capitación, PGP, etc.) o en modalidades de pago por evento o paquete, en la medida en que el facturador electrónico del sector salud requiera agrupar usuarios atendidos. En todo caso, todos los usuarios incluidos en esta factura deben corresponder al mismo plan y a la misma modalidad de pago.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD DE TIPO MONOUSUARIO

Este tipo de factura permite realizar el cobro de la atención de una sola persona. Estas facturas se utilizan para modalidades de pago por evento o paquete, particularmente en los casos de atenciones hospitalarias, ambulatorias o con internación.

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

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

El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.
Los facturadores electrónicos del sector salud deben reportar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de todas las atenciones de salud realizadas como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN),

Los facturadores electrónicos del sector salud deben:

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

5.4.2. RADICACION DE CUENTAS

En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo

dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico dequi.upres-cue@policia.gov.co con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript Object Notation

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

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

a) Información requerida de manera física:

- Factura original electrónica.

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

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

- Certificación aportes parafiscales de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda
- Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
- Certificación bancaria no superior a 30 días.
- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT no superior a 90 días.
- Fotocopia cédula representante legal.

La atención de manera física se realizará en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Quindío ubicada CRA 13ª NRO 1ª 117 piso 2 BARRIO FUNDADORES, piso oficina central de cuenta UPRES QUINDIO, en horario con atención al público de lunes a viernes de 08 de la mañana a 11:30 horas y de 02:00 PM a 05:30 PM, donde se asignará un número de radicación de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno".

b) Información requerida de forma magnética en herramientas tecnológicas

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

- Las autorizaciones.
- Epicrisis.

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

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

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

5.4.3. AUDITORIA DE CUENTAS:

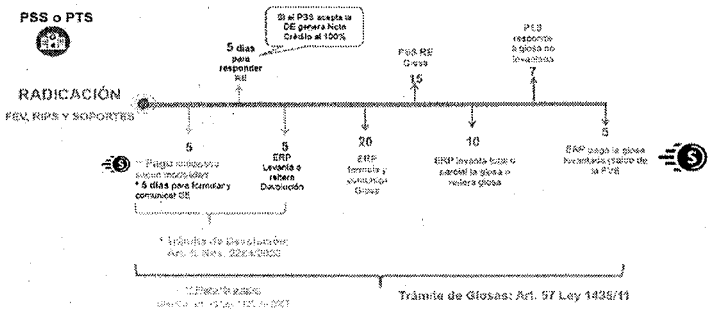
El grupo de auditoria medica verificara el 100% de las facturas radicadas, en el mes con sus respectivos soportes. siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación. de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023. y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD y demás normas aplicables o la norma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

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

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

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

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

	"Una vez vencidos los términos. y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud. bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador. en los términos establecidos por la Ley. Adicionalmente la guía refiere lo siguiente: **Tiempos trámite de devoluciones y glosas** 
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF XXXXXXX** para la vigencia 2026 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	**PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato se establece, contados a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio al contratista por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 3, hasta **XXXXXXXXXX** o hasta que se agote el presupuesto lo que primero ocurra. **VIGENCIA:** La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y cuatro (04) meses más, que serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE EJECUCIÓN	**LUGAR DE ENTREGA:** XXXXXXXX **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** (VER ANEXO 5)
CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos (COP).

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gast

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 7
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Todas las ofertas presentadas válidamente en el proceso de contratación serán analizadas por los evaluadores designados por la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos en el **estudio previo**, de carácter técnico, jurídico y económico.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores.

Como condiciones técnicas adicionales de calificación se tendrá en cuenta: **(obligatorio diligenciamiento y envió en la propuesta)**

Se le otorgará un puntaje total de 1000 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

FACTORES TÉCNICOS Y ECONÓMICO

4.3.1 CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN: (500 Puntos)

El oferente mediante documento firmado por el representante legal, indicará el ofrecimiento de los servicios, de acuerdo a los siguientes criterios con el fin de ser acreedor a los puntajes discriminados más adelante, diligenciando el **FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

CRITERIO		PUNTAJE
G) MAYOR NÚMERO DE MUNICIPIOS OFERTADOS CON COBERTURA PARA:	ATENCIÓN MEDICA	60
	ATENCIÓN ENFERMERÍA	60
	ATENCIÓN TERAPIA FÍSICA	60
	ATENCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA	60
	ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA	60
H) MAYOR NÚMERO DE PROFESIONALES DE SALUD	MÉDICO GENERAL	35
	ENFERMEROS	20
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	20
I) APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL		100

J) EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMIES	**2.5**
K) CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	**2.5**
L) TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD	**20**
TOTAL	**500**

C) MAYOR NÚMERO DE MUNICIPIOS OFERTADOS CON COBERTURA (300 PUNTOS):

Este ítem se ponderará de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIO	PUNTAJE
ATENCIÓN MEDICA	**60 Puntos**
ATENCIÓN ENFERMERÍA	**60 Puntos**
ATENCIÓN TERAPIA FÍSICA	**60 Puntos**
ATENCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA	**60 Puntos**
ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA	**60 Puntos**
TOTAL	300 Puntos

ITEM	CRITERIOS	CANTIDAD	OFRECE	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
1	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención medica domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos
2	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención enfermería domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos
3	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención Terapia física domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos
4	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para **atención Terapia Respiratoria domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			**30 Puntos**
		Mayor de 4 Municipios			**10 Puntos**
5	Mayor número de Municipios ofertados con cobertura para atención **Fonoaudiológica domiciliaria**	**12 Municipios**			**60 Puntos**
		Entre 6 A 11 Municipios			30 Puntos
		Mayor de 4 Municipios			10 Puntos

Es requisito mínimo habilitante ofertar los servicios en los municipios de Armenia, circasia, tebaida y Montenegro, por tal motivo este no genera puntaje. Los puntajes descritos anteriormente aplican solo a municipios adicionales.

D) MAYOR NÚMERO DE PROFESIONAL DE SALUD (85 PUNTOS)

Este ítem se ponderará de acuerdo a los siguientes criterios:

CRITERIO	PUNTAJE
MÉDICO GENERAL	**35 Puntos**
ENFERMEROS	**20 Puntos**
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	**20 Puntos**
TOTAL	75 Puntos

- **MEDICO GENERAL: <u>PUNTAJE MAXIMO 35 PUNTOS</u>**

CRITERIOS	CANTIDAD	CANTIDAD OFRECIDA	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
Mayor número de Médicos Generales	Entre 5 a 11 Médicos			**35 Puntos**
	De 02 a 04 Médicos			20 Puntos

NOTA: Es de anotar que es requisito mínimo habilitante es un **(01) Medico General;** razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

- **ENFERMERÍA: <u>PUNTAJE MAXIMO 20 PUNTOS</u>**

CRITERIOS	CANTIDAD	CANTIDAD OFRECIDA	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
Mayor número de Enfermeros	**De 04 o Mas Enfermeros**			**20 Puntos**
	De 02 a 03 Enfermeros			10 Puntos

NOTA: Es de anotar que es requisito mínimo habilitante es **un (01) Enfermero;** razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

- **AUXILIARES DE ENFERMERIA: <u>PUNTAJE MAXIMO 20 PUNTOS</u>**

CRITERIOS	CANTIDAD	CANTIDAD OFRECIDA	RELACION DE MUNICIPIOS (NOMBRES)	PUNTAJE
Mayor número de Auxiliares de Enfermería	**De 09 o Mas Aux. de Enfermería**			**20 Puntos**
	De 05 a 08 Aux. de Enfermería			10 Puntos

NOTA: Es de anotar que es requisito mínimo habilitante son **cuatro (04) Auxiliar de Enfermería;** razón por la cual dicho ofrecimiento no genera puntaje.

4.3.1.2 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

En aplicación al artículo 2 de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, modificada por el decreto 019 de 2012 en concordancia con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el apoyo a la industria nacional se determina de la siguiente forma:

El oferente diligenciará la tabla **Apoyo a la Industria Nacional,** en el que se relacionará la procedencia de cada uno de los ítems ofertados así:

Tratándose de servicios, se aplicará lo siguiente:

INDIQUE CON UNA X A QUE CASILLA PERTENECE EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN O INSTITUCIONES	CUMPLE		PUNTAJE OTORGADO
	SI	NO	
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			100
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos			80
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos			70
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales			50
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales			20
Proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos			10

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

4.3.1.3 PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES Y/O MIPYMES

Cuando el proponente acredite que es un emprendimiento y empresa de mujeres y/o Mipymes se otorgara ***cero punto veinticinco (0.25) del valor total de los puntos establecidos en el presente Estudio****. Dando aplicación el artículo ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 del 2015, adicionado por el 1860 del 2021 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas.*

DECRETO 1860 DE 2021

*"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto **1082** de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos **30**, **31**, **32**, **34** y **35** de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"*

Emprendimientos y empresas de mujeres (2.5 PUNTOS)

CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE
	SI	NO	
En relación a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15. del Decreto 1860 del 2021 *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas*, se otorgarán **2.5 PUNTOS** al proponente que cumpla con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 del 2021. En caso de dar cumplimiento a lo anterior, el oferente deberá soportar mínimo 01 de las 04 condiciones establecidas en dicha normatividad.			**2.5 PUNTOS**

4.3.1.4 Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas (2.5 PUNTOS)

Dando cumplimiento al numeral 2.2.1.2.4.2.15. *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas* del Decreto 1860 del 2021, deberán diligenciar el siguiente cuadro así:

CRITERIO	DILIGENCIAR	PUNTAJE
1. Tiempo de experiencia.		**1.25 PUNTOS**
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.		**1.25 PUNTOS**

Nota: En caso que más de una entidad cumpla con el presente numeral, se otorgará el puntaje a quien cumpla con el mayor número, en relación a cada criterio, a las demás ofertas no se otorgará puntaje, es decir 0 puntos.

4.3.1.5 TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (20 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y al **Decreto 0287 DE 2026** *"Por el cual se modifican las artículos 2.2.1.2.4.2.6., 2.2.1.2.4.2.7. y 2.2.1.2.4.2.8. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación"*, **ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.4. *PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.***

Con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, sin que se ponga en riesgo del cumplimiento adecuado del objeto contractual, en los procedimientos de licitación pública y concurso de méritos, las Entidades Estatales otorgarán un puntaje adicional máximo del dos por ciento (2%) del valor total de los puntos establecidos en los Pliegos de Condiciones o documentos equivalentes, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

1. Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6., del presente decreto.
2. Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla

Se asignará 20 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	2	
Entre 31 y 100	3	
Entre 101 y 150	4	
Entre 151 y 200	5	
Entre 201 y 300	7	
Entre 301 y 400	10	
Entre 401 y 500	12	
Entre 501 y 600	14	
Entre 601 y 700	16	
MAS DE 700	En adelante, por cada 100 trabajadores deberá contarse dos (2) con discapacidad adicionales	

NOTA: El oferente deberá diligenciar el presente cuadro con el fin de dar a conocer a la entidad el número de trabajadores con discapacidad a su cargo, adjuntando los requisitos que acrediten dicha condición.

Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (%40) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

EVALUACIÓN LEY 2195 DE 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

"Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del

total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Parágrafo primero. La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Parágrafo segundo. La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020".

NOTA: LOS FACTORES TÉCNICOS Y DE PONDERACIÓN PODRÁN SER VERIFICADOS POR EL COMITÉ EVALUADOR, POR MEDIO DE VISITA A LAS INSTALACIONES DE LOS PROPONENTES. ADEMÁS, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL SUPERVISOR PODRÁ REALIZAR VISITAS PARA SU VERIFICACIÓN.

4.4.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (500 Puntos)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud del presente proceso, se otorgará un puntaje total de 500 puntos, los cuales serán distribuidos de la siguiente manera:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 500$$

NOTA 1: Solo se puede ofrecer en porcentaje (%), ejemplo 2,4,15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicara este porcentaje de descuento de su propuesta.

En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado, ejemplo 2.2 se redondeará a 2, en el caso de 3.6 se redondeará a 4.

NOTA 2: En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo; estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación ni por ningún motivo se considerarán costos adicionales

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

ANEXO No. 8

FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS

1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.TIPO DE DOCUMENTO

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

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ - ☐

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCIÓN

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

4.NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

5.PAÍS _____

6.CIUDAD _____

7.TELÉFONO Y FAX _____

8.DIRECCIÓN

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA

2.NUMERO DE LA CUENTA ☐☐ ☐☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

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

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

FORMULARIO No. 1.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Pereira, Risaralda_____de_____de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** que tiene por objeto ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO".***

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____, me permito presentar, propuesta seria y formal para participar en el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía No. **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026**, convocado por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 DE LA POLICÍA NACIONAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.
En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido del pliego de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

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

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en el pliego de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes

ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por el pliego de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en el pliego de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bonos que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias del pliego de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

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

10. Reconocemos que ni **DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3,** ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

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

13. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3** se encuentra facultado para revelar

dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

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

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

16. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

17. Que la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.

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

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

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

21. La presente propuesta tiene como tiempo de ejecución _____.

22. Que la vigencia de la presente oferta es de ___4___meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

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

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3.
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO"**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: , CC/NIT: _____se presenta bajo la modalidad de único proponente; Unión Temporal o Consorcio____, acepto el presente compromiso anticorrupción:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

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

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

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

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la

República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

FORMULARIO No. 4

FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO."***

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

_____

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

FORMULARIO No. 5

INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad

Referencia: Indicación de trato nacional para el proceso número **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO."***

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la UNIDAD EJECUTORA por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMULARIO No. 6

DECLARACION ORIGEN DE FONDOS Y DE ACTIVIDADES LICITAS

YO, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, identificado con cédula de ciudadanía No. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXX** expedida en **XXXXXXXXXXXXX** obrando en nombre propio según certificado de matrícula mercantil que se anexa, manifiesto que la información para la convocatoria del proceso de contratación **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** como es cierta, y que realizo las siguientes declaraciones de fuentes u origen de fondos y actividades licitas:

1. Declaro que los recursos o bienes descritos en la propuesta de prestación de servicios, provienen de actividades licitas, de conformidad con la normatividad colombiana.

2. Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adicione; ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

3. Que todas las actividades e ingresos que se perciben provienen de actividades lícitas.

4. Que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional o bloqueo por actividades de narcotráfico, lavado de activos o delitos de terrorismo. Que en mi contra no se adelanta ningún proceso en instancias nacionales o internacionales por ninguno de los aspectos anteriores.

5. Autorizo a la Unidad Prestadora de Salud Quindio, si lo considera necesario para que consulte mi información crediticia en las centrales de riesgo, vigilancia y control y ante las entidades que estime necesarias.

6. Me comprometo a cumplir con las disposiciones vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud en materia de prevención y control del Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FPADM), en especial lo establecido en las Circulares Externas No. 000009 de 2016, No. 20211700000005-5 de 2021 y No. 2022151000000053-5 de 2022, así como en las normas que las modifiquen, sustituyan o adicionen.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los datos aquí consignados obedecen a la realidad, por lo que declaro haber leído, entendido y aceptado el presente documento.

En constancia firmo a los _____ del año _____, en la ciudad de _____.

NOMBRE:
CALIDAD:
FIRMA:
CC.

FORMULARIO No. 7

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO".***

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ acepto el presente acuerdo de confidencialidad.

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Selección Abreviada – Menor Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO".***

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya

involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

FORMULARIO No. 8

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO"***

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

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

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

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

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

FORMULARIO 9

CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía., Número **PN RASES N°3 SA MC PSS 023 2026** cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCION DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTES EN CASA (CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CUIDADOR, CONSULTA MEDICA, TERAPIAS, TOMA DE MUESTRAS, CURACIONES, APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS) PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO"***

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL	PATRIMONIO
	202X $	202X $	202X $	202X $	202X $

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	UTILIDAD NETA	GASTOS DE INTERESES	ACTIVOS FIJOS
	202X $	202X $	202X $	202X $

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional