REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2

Ibagué,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	-------

1.2 VALOR ESTIMADO

Plan Anual de Adquisiciones 416 de fecha 22 de octubre de 2026 - Recurso 16 - valor **SESENTA MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($60.076.375,00)**

Para la vigencia actual 2026: la suma de DIECIOCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE. ($18.162.625,00)

Para la vigencia futura 2027: la suma DE CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($41.913.750,00).

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-02-008-003	RASES No2	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA III	16	Vigencia 2026	$18.162.625,00	$60.076.375,00
2					Vigencia 2027	$41.913.750,00	
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$60.076.375,00

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

Plan Anual de Adquisiciones 416 de fecha 22 de octubre de 2026 - Recurso 16 - valor **SESENTA MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($60.076.375,00)**

Para la vigencia actual 2026: la suma de DIECIOCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE. ($18.162.625,00)

Para la vigencia futura 2027: la suma DE CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($41.913.750,00).

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	22/10/2026	416	RASES No2	16	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA III	$18.162.625,00	$8.382.750,00	$18.162.625,00
2						$41.913.750,00		$41.913.750,00
					Total	$60.076.375,00	$8.382.750,00	$60.076.375,00

La presente Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo Resolución 001 del 01 de enero de 2026 *"Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2025, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos"*, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026.

Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. GS-2026-093806-DISAN de fecha 13 de octubre de 2026 y comunicado oficial No. GS-2026-095084-DISAN del 16 de octubre de 2026, mediante el cual aprueban vigencias futuras 2027, en concordancia con la aprobación por parte de del Ministerio de Hacienda y crédito público, mediante oficio No. 2-2026-070557 del 08 de octubre de 2026

Constancia necesidades de personal administrativos autorización bajo comunicación oficial No. GS-2026-023853-DISAN del 19-03-2026, para la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Según Resolución 0095 del 02 de marzo de 2026 "*Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones*", indica:

– MEDICO ESPECIALISTA III:

TITULO UNIVERSITARIO COMO MÉDICO ESPECIALISTA CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES TITULOS:

- Gerencia en servicios de salud
- Auditor en garantía y calidad
- Auditor de cuentas médicas

Experiencia mínima: Tres (03) meses

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política, en su artículo 2°, establece que: "*Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. Las autoridades de la república están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares*".

Por lo tanto, garantizar los principios y derechos constitucionales, en especial el derecho a la salud se consagró como resultado del reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud.

El artículo 49 de la ConstituciónPolitica de Colombia, establece que:

"*Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad*".

En otras palabras, el derecho a la salud tiene conexión directa con los principios constitucionales, en la cual permitió la creación del Plan Obligatorio de Salud que lo debe garantizar el Estado a toda persona, por ende, debe tener una eficacia directa.

Por ende, con los demás derechos constitucionales tiene supremacía constitucional sobre normas infra-constitucionales y vincula a todos los poderes del Estado y a los particulares, además, **faculta a las personas para exigir acciones positivas por parte del Estado a favor del derecho a la salud, pero también le prohíbe al Estado realizar acciones negativas que perjudiquen el derecho a la salud de las personas, El Estado es garante del derecho a la salud y de la materialización progresiva de los bienes y servicios de salud**.

Por ende, el derecho a la salud es considerado como un derecho fundamental con relaciones a determinadas poblaciones –adulto mayor, personas en estado de discapacidad, población en estado de desplazamiento–, seguidamente como fundamental con relación a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud y, finalmente, se reconoce como un derecho fundamental.

El derecho a la salud analizado en clave del Estado social es un verdadero derecho fundamental por ser universal, irrenunciable, inherente a la persona humana, integral e integrador, esencial para la materialización de una vida digna y con calidad, y vital para la eficacia real del principio de igualdad material, comporta libertades y derechos; por ello, el derecho fundamental a la salud en Colombia es un derecho seriamente fundamental, protegido por todas las garantías constitucionales y legales propias de tal tipo de derechos.

Es así, que en los artículos 1 y 2 de la ley estatutaria establece la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) **como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.**

Dentro de este contexto, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el "*más alto nivel posible de salud física y mental*". Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación, por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

En consecuencia, para garantizar el derecho a la salud, vida y seguridad social, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en su misión busca es "*contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de Salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos*", con eficiencia, calidad e integral al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de la Policía Nacional y sus beneficiarios.

Así mismo, se debe dar cumplimiento a la Resolución No. 04134 del 9 de diciembre de 2024 por la cual se adiciona unos artículos a la Resolución 0267 del 25 de enero de 2023 *"por la cual se define la estructura orgánica de la dirección de sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas"* y la Resolución 04134 del 9 de diciembre de 2024 "*por la cual se adicionan unos artículos a la Resolución No. 0267 del 25 enero de 2023 "por la cual se define la estructura orgánica de la dirección de sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*", que se encuentra relacionado con la misión de la institución, tendiente a **contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios**, **satisfaciendo sus necesidades de salud,** a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Es importante mencionar que la Dirección de Sanidad es una dependencia de la Policía Nacional, entidad del orden Nacional, que tiene como funciones, entre otras, dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con sujeción a las directrices trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial, conforme lo establecen los artículos 18 y 19 del Decreto 1795 de *2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

Para ello, la Ley 80 de 1993 dispone en el numeral 3 del artículo 32 lo siguiente:

"ARTÍCULO 32. **De los contratos estatales.** *Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación*

(…)

3. Contrato de prestación de servicios *Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimiento especializados.*

En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable".

Así mismo, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 dispone:

"*De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas*:

(…)

4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

(…)

h. Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales".

En concordancia, el Decreto 1082 de 2015 en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. indica:

"*ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.9. **Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.** Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.*

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos". (Negrita por el suscrito).

En el presente comunicado, la directora de Sanidad expone los siguientes argumentos relacionados con la misionalidad de la Dirección de Sanidad, en los siguientes términos:

"*La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de la Policía Nacional tiene el deber de legal y Constitucional de garantizar el derecho fundaméntale a la salud al policía y su familia, brindando las atenciones en salud de manera oportuna y continua las 24 horas del día, los 365 días del año, sobre lo cual es importante tener en cuenta los pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional (...)* indicando, apartes de la sentencia T-266 de 2012, T-188 de 2013, T-322 de 2018 y T-239 de 2019 en la que tienen relación con el principio de continuidad en el servicio de salud, derecho a la salud, al acceso al servicio de salud, continuidad e integralidad en el servicio público de salud – en la prohibición de anteponer barreras administrativas para negar el servicio.

Mediante auto del 23 de noviembre de 2023, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, Subsección C, bajo radicado 11001-03-24-000-2023-00008-00 (69539), resolvió sobre la solicitud de la medida cautelar de la suspensión provisional de los efectos de un aparte de la circular conjunta 100-005-2022 en los siguientes términos:

"*PRIMERO: DECRÉTASE la medida cautelar de **suspensión provisional de los efectos jurídicos del aparte "La contratación directa a través del contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión deberá tener un término de duración de cuatro (4) meses** (...)", contenido en el numeral 3 de la Circular Conjunta 100- 005-2022, de conformidad con las razones expuestas en el presente proveído*".

Sin embargo, mediante proceso bajo radicado 11001-03-24-000-2023-00008-00 (69539), emitida por el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección C, del 23 de noviembre de 2023, resolvió decretar la medida cautelar de suspensión provisional de los efectos jurídicos del aparte "*La contratación directa a través del contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión deberá tener un término de duración de cuatro (4) meses (...)*", contenido en el numeral 3 de la Circular Conjunta 100- 005-2022,y posteriormente mediante sentencia 11001-03-24-000-2023-00010-00 (69.700) del 17 de marzo de 2025, resolvió:

"***PRIMERO: CONFIRMAR** el Auto de 16 de septiembre de 2024, proferido por este despacho, mediante el cual, se decretó la medida cautelar de suspender, de manera provisional, los efectos del aparte contenido dentro del numeral 3 de la Circular Conjunta No. 100-005-2022*".

Por lo anterior y atendiendo a los lineamientos jurisprudenciales y para efectos de cumplir con la misionalidad y asegurar la continua prestación del servicio de salud, es necesario la contratación de **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**, que permita el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que pertenecen al subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 2, realizar los trámites administrativos y demás actividades inherentes y de manera continua que permitan el correcto funcionamiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 2**, en cumplimiento de las funciones asignadas y con el fin de fortalecer los mecanismos de seguimiento, evaluación y control de la prestación de los servicios de salud, requiere contratar un **MÉDICO ESPECIALISTA AUDITOR EN SALUD**, quien desarrollará actividades de auditoría en salud en la oficina de referencia y contrarreferencia como líder del Grupo **Subred Integral de Servicios de Salud**. La contratación se enmarca en las competencias y responsabilidades institucionales definidas en la **Resolución No. 0267 del 25 de enero de 2023, "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas"**, de acuerdo con el siguiente ámbito de aplicación:

ARTÍCULO 19 GRUPO RED INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD. Es la dependencia del Área Gestión Aseguramiento en Salud, encargada de la atención integral y continua de los servicios de salud mediante la implementación de la Red Integral de Servicios de Salud, referencia, contrarreferencia y autorizaciones a fin de contar, con oferta de servicios en condiciones de calidad, eficiencia, resolutividad y resultados esperados en salud. El Grupo Red Integral de Servicios de Salud cumple las siguientes funciones:

- Conformar y administrar la red integral de servicios de salud teniendo en cuenta, las subredes regionales y sus prestadores propios y externos contratados, que permita la prestación de servicios de salud conforme al Modelo de Atención Integral en Salud.
- Optimizar la oferta de la red integral de servicios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a la demanda de servicios para garantizar el acceso, cobertura y atención oportuna a los usuarios.
- Definir y monitorear el portafolio de servicios de salud a garantizar en el ámbito nacional, articulando prestadores propios y externos.
- Diseñar, coordinar y evaluar el sistema de referencia, contrarreferencia y autorizaciones para la red integral de servicios de salud que den respuesta a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

De acuerdo al Instructivo 009 del 20 de marzo de 2020 *"lineamientos generales para la organización, implementación y funcionamiento del sistema de referencia contrarreferencia y el sistema autorizador del subsistema de salud de la Policía Nacional"*, establece que la prestación de los servicios de salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), se encuentra reglamentada en los acuerdos establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional (CSSMP), cuyo principal objetivo es el de garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizando el uso de los recursos, promoviendo la atención centrada en el usuario, logrando así la sostenibilidad financiera de la Dirección de Sanidad.

En este sentido presenta especial relevancia, documentar, definir y establecer los lineamientos generales para la organización, implementación, funcionamiento y evaluación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC), así como la realización traslados y autorizaciones de servicios de salud en la red propia y externa para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), en busca de facilitar la atención oportuna e integral a los usuarios, el acceso universal de la población al nivel de avances tecnológicos que requiera y el uso racional de los recursos para la prestación de servicios de salud, articulando los distintos actores a través del Sistema Autorizador.

El presente instructivo aplica a los procesos misionales del Área Gestión de Aseguramiento en Salud (ARAS) y el Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud (GRISS), así como a la implementación de las funciones de referencia y contrarreferencia en las Regionales de Aseguramiento en Salud (RASES), Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud (GRURE) y los nodos del asegurador con funciones de referencia y contrarreferencia ubicados en los Departamentos. De igual manera, aplica para las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) y el Hospital Central de la Policía (HOCEN) como participantes de la Red de Servicios a través del Área Gestión de Prestación Servicios de Salud (APRES).

Teniendo en cuenta la transversalidad de estas acciones, propia del despliegue de los procesos misionales se hace necesario generar instrucciones para la articulación de las mismas que garanticen el plan de beneficios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con criterios de costo – efectividad, aplicables a las distintas Regionales de Aseguramiento en Salud comprometidas, así:

GRUPO REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD (GRISS), SISTEMA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA Y SISTEMA DE AUTORIZACIONES NIVEL CENTRAL.

ASPECTOS GENERALES:

- El Grupo Redes Integrales Servicios de Salud, cuya responsabilidad es el Sistema de Referencia Contrarreferencia funcionará en el edificio de Seguridad Social.
- Este grupo deberá contar con un médico especialista en auditoria o gerencia de servicios en salud, médicos generales, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería de acuerdo a las cargas laborales a desarrollar.
- El horario de funcionamiento será de 24 horas.
- Tendrá a disposición una línea telefónica única nacional, número celular institucional, el Sistema de Información de Sanidad Policial (SISAP), correo electrónico único para la recepción de órdenes y el trámite de autorizaciones.
- Dará los lineamientos de la Red Integrada de Servicios de Salud.
- Recepcionará la documentación y verificará el cumplimiento de los requisitos para trámite del Comité Central de Reembolsos.

El Grupo Redes Integrales Servicios de Salud desarrollará las siguientes funciones en los casos de urgencias:

- Liderar, administrar y supervisar el sistema autorizador con sus diferentes aplicativos, así mismo asignar los perfiles y permisos de acceso y manejar de manera exclusiva la autorización de la atención inicial de urgencias dentro del módulo.
- Generar los códigos de atención inicial de urgencias 24 horas a nivel país de la red externa; éste código cubre las primeras 6 horas de atención médica y los procedimientos que requiera el paciente durante este lapso de tiempo.
- Coordinar el medio de transporte requerido para el traslado de usuarios del SSPN de acuerdo a la situación y pertinencia médica desde y hacia los Establecimientos de Sanidad Policial o a la red externa en coordinación con las Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadores de Salud, Hospital Central y Grupo Salud Operacional según corresponda.
- En los casos de urgencia que requieran traslados aeromédicos se coordinará apoyo de la Fuerza Aérea o Servicio Aéreo de la Policía Nacional, solo en casos excepcionales por urgencia vital, se gestionarán estas solicitudes a empresas civiles de servicios aeromédicos previa cotización por parte de la Regional que requiere el servicio para posteriormente tramitar a la Dirección de Sanidad.
- Tendrá a disposición una línea telefónica única nacional, número celular institucional, el Sistema de Información de Sanidad Policial (SISAP), correo electrónico único para la recepción de órdenes y el trámite de autorizaciones.
- Dará los lineamientos de la Red Integrada de Servicios de Salud.
- Recepcionará la documentación y verificará el cumplimiento de los requisitos para trámite del Comité Central de Reembolsos.

El Grupo Redes Integrales Servicios de Salud desarrollará las siguientes funciones en los casos de urgencias:

- Liderar, administrar y supervisar el sistema autorizador con sus diferentes aplicativos, así mismo asignar los perfiles y permisos de acceso y manejar de manera exclusiva la autorización de la atención inicial de urgencias dentro del módulo.
- Generar los códigos de atención inicial de urgencias 24 horas a nivel país de la red externa; éste código cubre las primeras 6 horas de atención médica y los procedimientos que requiera el paciente durante este lapso de tiempo.
- Coordinar el medio de transporte requerido para el traslado de usuarios del SSPN de acuerdo a la situación y pertinencia médica desde y hacia los Establecimientos de Sanidad Policial o a la red externa en coordinación con las Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadores de Salud, Hospital Central y Grupo Salud Operacional según corresponda.

- En los casos de urgencia que requieran traslados aeromédicos se coordinará apoyo de la Fuerza Aérea o Servicio Aéreo de la Policía Nacional, solo en casos excepcionales por urgencia vital, se gestionarán estas solicitudes a empresas civiles de servicios aeromédicos previa cotización por parte de la Regional que requiere el servicio para posteriormente tramitar a la Dirección de Sanidad.

Para la contratación el Grupo Redes Integrales Servicios de Salud, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- El GRISS, determinará la contratación que se realizará desde nivel central, teniendo en cuenta algunos de los siguientes criterios:
    - Que se requiera la contratación por más de dos Regionales con una misma institución.
    - Que en la Regional no exista dicho servicio en la red externa.
    - Que por cuestiones de índole estratégico se determine como de manejo nacional entre estos, Unidad de Quemados, Enfermedad Renal Crónica (ERC), Trasplantes, Procedimientos de Cardiología y Oncología.
- Recibir solo solicitudes de las Regionales de Aseguramiento en Salud por medio del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud, que justifiquen que dicha demanda no fue posible suplirla por carencia de la oferta en su área de influencia.
- Monitorear la cobertura de servicios de salud contratados por las regionales.
- Generar los lineamientos para garantizar la contratación de conformidad a las Rutas Integrales de Servicios de Salud (RIAS), Modelo de Atención en Salud (MATIS) y articulación de las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) que brinden cobertura en la prestación de Servicios de Salud bajo criterios de calidad, en salud para los usuarios del SSPN.

Respecto a los servicios de salud ambulatorios y hospitalización:

- Se mantendrá la ejecución de los contratos del Centro de Llamadas o Agendamiento según la contratación actual, la cual será asumida paulatinamente por el nivel central una vez se terminen los contratos actuales y se defina por la Dirección de Sanidad las condiciones técnicas de este proceso.
- Administrar la oferta de servicios de la red propia para generar resolutividad en la referencia de pacientes a nivel nacional.
- Gestionar las solicitudes de procedimientos, consultas y hospitalización en red propia o red externa del nivel nacional que no estén garantizados a través de las RASES.
- Liderar y supervisar la mejora en la aplicación del proceso de contrarreferencia de pacientes.
- Liderar, administrar y supervisar el Módulo Autorizador de Red de Servicios, asignando los roles y permisos de acceso.
- Liderar, administrar y supervisar el Módulo Autorizador de Red de Servicios, asignando los roles y permisos de acceso.
- Administrar y articular las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) de conformidad con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) diseñadas por las Regionales de Aseguramiento en Salud, con el fin de garantizar la adecuada oferta de servicios en condiciones de calidad, accesibilidad, pertinencia, seguridad, oportunidad, eficiencia, resolutividad y resultados esperados.
- Para la referencia de los pacientes cuando no se cuente con oferta del servicio requerido en sus áreas de influencia, el nivel central deberá buscar y localizar posible lugar de atención generando la referencia entre las distintas Regionales de Aseguramiento en Salud para coordinar la atención del paciente.

REFERENCIA CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN LOS GRUPOS REGIONALES REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD (GRURE)

- **ASPECTOS GENERALES:**

- El Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud funcionará en la sede administrativa de las Regionales de Aseguramiento en Salud.

- Tener a disposición un médico especialista en auditoría o gerencia de servicios en salud, médicos generales, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería de acuerdo a las cargas laborales a desarrollar.

- El horario de funcionamiento será de 24 horas y apoyará las funciones de referencia y contrarreferencia de los nodos en horarios no hábiles.

- Contar con línea telefónica, número celular institucional, sistemas de información de la Policía Nacional y acceso a historia clínica SISAP, correo electrónico único para la recepción de órdenes y el trámite de autorizaciones.

- En la contrarreferencia, para todo paciente que sea atendido en la red externa contratada y no contratada, se realizará transcripción de lo pertinente de la historia clínica, ordenes médicas, remisiones, excusas del servicio, licencias de maternidad o demás órdenes generadas por la atención en salud.

- Recepcionar la documentación y verificar el cumplimiento de los requisitos para trámite del Comité Regional de Reembolsos.

- Coordinar el medio de transporte requerido para el traslado de usuarios del SSPN de acuerdo a la situación y pertinencia médica desde y hacia los Establecimientos de Sanidad Policial o red externa de su área de influencia en coordinación con las Unidades Prestadores de Salud y Grupo Salud Operacional según corresponda.

Los Grupos Regionales Redes Integrales Servicios de Salud desarrollarán las siguientes funciones en los casos de urgencias:

- Generar la autorización de los servicios de hospitalización y los procedimientos derivados de la autorización de la atención inicial de urgencias realizadas en el nivel central.

- Realizar el censo diario de pacientes autorizados por atención inicial de urgencias y hospitalizados en red externa contratada y no contratada para generar el seguimiento y control a la prestación de servicios y la extensión de autorizaciones requeridas.

- Coordinar el cruce de información del censo diario SISAP a través el módulo de autorizaciones con auditoría concurrente, con el fin de optimizar los recursos, reubicar y contrarremitir pacientes y demás acciones pertinentes a cada caso en particular de forma conjunta con el medico auditor.

- Realizar seguimiento a la atención inicial de urgencias a través del módulo de autorizaciones SISAP-WEB.

Para la contratación los Grupos Regionales Redes Integrales Servicios de Salud, deberán tener en cuenta lo siguiente:

Cada RASES debe garantizar la prestación de los servicios de III y IV nivel de complejidad y de no contar con ellos en su red propia, debe llevar a cabo la contratación en red externa realizando las gestiones pertinentes a que haya lugar.

- Autorizar y supervisar los contratos regionales de III y IV nivel, en atención al análisis de redes realizado en cada regional.

- Analizar los informes de los nodos de referencia a que haya lugar para determinar la necesidad de contratación en las Regionales de Aseguramiento en Salud.

- Evaluar, analizar y determinar la suficiencia de la red en cada una de las RASES.

- Realizar informes al Jefe Regional de Aseguramiento en Salud, involucrando las actividades ejecutadas, el impacto de las mismas y su retroalimentación a través de los Comités de Referencia, estableciendo las acciones de mejora a que haya lugar.
- Elaborar informe de análisis de demanda insatisfecha (oferta-demanda) que permita la toma de decisiones de forma oportuna y la contratación de servicios de salud, de acuerdo a los resultados obtenidos.

Respecto a los servicios de salud ambulatorios y hospitalización:

- Priorizar a la red propia para la autorización de servicios de salud.
- Escalonar al Grupo Redes Integrales Servicios de Salud los casos que sean de su competencia, consultas, hospitalizaciones, procedimientos, derechos de petición y tutelas que no sean ofertados en su área de influencia.
- Generar las autorizaciones de atenciones de servicios de su red propia y contratada; en caso de hospitalización y procedimientos derivados de la extensión de la atención inicial de urgencias; para autorizaciones con IPS no contratadas, éstas serán realizadas por la Central de Autorizaciones Nacional.
- Generar la extensión de los servicios de hospitalización y las autorizaciones de los procedimientos derivados de la atención inicial de urgencias, en conjunto con la Auditoria de Concurrencia.
- Implementar y dinamizar las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) de conformidad con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), con el fin de garantizar la adecuada oferta de servicios en las Regionales de Aseguramiento en Salud bajo condiciones de calidad, accesibilidad, pertinencia, seguridad, oportunidad, eficiencia, resolutividad y resultados esperados.

NODOS DEL ASEGURADOR FUNCIONES DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Los nodos del asegurador corresponden a funciones de referencia y contrarreferencia que se realizan en las Unidades Prestadoras de Salud, cuya dependencia es la Regional de Aseguramiento en Salud, cumpliendo las siguientes funciones:

ASPECTOS GENERALES:

- Deberá contar con un médico especialista en auditoria o gerencia de servicios en salud, médicos generales, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería, de acuerdo a las cargas laborales a desarrollar.
- Horario de atención de 7:00 a 12:00 horas y de 14:00 a 18:00 horas.
- Tener a disposición una línea telefónica, número celular institucional, sistemas de información de la Policía Nacional y acceso a historia clínica SISAP, correo electrónico único para la recepción de órdenes y el trámite de autorizaciones.
- En la contrarreferencia, para todo paciente que sea atendido en la red externa contratada y no contratada, se realizará transcripción de lo pertinente en la historia clínica, órdenes médicas,
- remisiones, excusas del servicio, licencias de maternidad o demás órdenes generadas por la atención en salud.
- Recepcionar la documentación y verificar el cumplimiento de los requisitos para el trámite del Comité Regional de Reembolsos a la Regional de Aseguramiento en Salud correspondiente.
- Coordinar el medio de transporte requerido para el traslado de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a la situación y pertinencia médica desde y hacia los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios o la red externa de su área de influencia, en coordinación con la Unidades Prestadoras de Salud en caso de remisión y contrarremisión en horarios hábiles.

Los nodos del asegurador respecto a referencia y contrarreferencia, deben desarrollar las siguientes funciones:

- Generar autorizaciones de servicios de salud de acuerdo a su oferta en red propia y a la red externa contratada.

- Recepcionar y autorizar las solicitudes de procedimientos y atenciones generadas en los Establecimientos de Sanidad Primarios y Complementarios o a la red externa de su área de influencia de acuerdo a la georeferenciación operativa de la Dirección de Sanidad.
- Escalar las solicitudes a la Regionales de Aseguramiento en Salud correspondiente a cada nodo, de los servicios que no se encuentren contratados en su área de influencia.
- Autorizar servicios de red externa radicados en su área de influencia.
- Realizar el censo diario de pacientes autorizados por atención inicial de urgencias y hospitalizados en red externa contratada y no contratada para generar el seguimiento y control a la prestación de servicios y la extensión de autorizaciones requeridas.
- Coordinar el cruce de información del censo diario SISAP a través el módulo de autorizaciones con auditoría concurrente, con el fin de optimizar los recursos, reubicar y contrarremitir pacientes y demás acciones pertinentes a cada caso en particular de forma conjunta con el medico auditor.
- Realizar seguimiento a la atención inicial de urgencias a través del módulo de autorizaciones SISAP-WEB.
- Supervisar cuando sea pertinente los contratos de prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de atención, de acuerdo a la georreferenciación operativa de la Dirección de Sanidad.
- Verificar sin excepción la pertinencia de las solicitudes para autorización de servicio externo.
- Dinamizar las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) estructuradas e implementadas en la regional para las rutas de atención integral.

Hospitalización y servicios ambulatorios:

- Generar la extensión de los servicios de hospitalización y las autorizaciones de los procedimientos derivados de la atención inicial de urgencias, en conjunto con auditoría de concurrencia.
- Coordinar el traslado de pacientes con las Unidades Prestadoras de Salud en caso de requerirse remisión o contrarremisión de los mismos.
- Liderar y supervisar la mejora en la aplicación del proceso de contrarreferencia de servicios.
- En el momento de la referencia o remisión, se debe registrar de manera completa y adecuada la información del paciente, que permita tener toda la información trazable de la atención en los diferentes centros de atención.
- Escalonar a la Regionales de Aseguramiento en Salud los casos que sean de su competencia o que deban tramitarse ante el Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud para hospitalizaciones, procedimientos y casos especiales de derechos de petición y tutelas que no puedan resolverse en su área de influencia.

UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPRES)

Las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud hacen parte del sistema de referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad, mediante la oferta de servicios en los Establecimientos de Sanidad Policial de acuerdo al portafolio de servicios en red propia; por lo tanto, deberán cumplir las siguientes funciones:

ASPECTOS GENERALES:

- Los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios pertenecientes a las UPRES deberán contar con un médico general del servicio de urgencias que cumpla la función de aceptar pacientes y coordinar traslados urgentes de ambulancias propias o contratadas durante las 24 horas.
- Verificar la pertinencia de la solicitud y la capacidad científica y técnica para realizar la aceptación.

- Tramitar ante los nodos de referencia, los casos que requieran autorización de servicios de salud a otro nivel de complejidad tanto en red propia como en red externa.

- Contar con línea telefónica, número celular institucional, Sistemas de Información de la Policía Nacional y acceso a historia clínica SISAP, correo electrónico único para la referencia de pacientes comentados desde y hacia el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud.

- Los Establecimientos de Sanidad Policial Primarios que generan autorizaciones de prestación de servicios de I y II nivel de complejidad, tendrán acceso al módulo de autorizaciones con el rol de radicador para aprobación de dichas solicitudes por parte del nodo de referencia del área de influencia.

- Realizar seguimiento y reporte de evolución de pacientes aceptados de nivel nacional.

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL HOSPITAL CENTRAL:

La referencia y contrarreferencia del HOCEN funcionará como un nodo del asegurador, en consecuencia, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- El horario de funcionamiento será de 24 horas.

- Contará con un médico especialista en auditoria o gerencia de servicios en salud, enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería de acuerdo a las cargas laborales a desarrollar.

- El Hospital Central deberá contar con un responsable de referencia médico general que cumpla la función de aceptar pacientes y coordinar traslados urgentes de ambulancias propias o contratadas durante las 24 horas.

- Recibir solicitudes de Referencia Nacional para remisiones de consultas, hospitalizaciones, procedimientos y casos especiales de acuerdo a la pertinencia médica, capacidad científica y técnica del hospital con relación a la solicitud.

- Tener a disposición una línea telefónica, número celular institucional, Sistemas de Información de la Policía Nacional y acceso a historia clínica SISAP, correo electrónico único para la recepción de órdenes y el trámite de autorizaciones.

- Hacer seguimiento a la contrarremisión de pacientes en conjunto con el médico concurrente hacia las Regionales a través del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud, según la pertinencia médica.

- Disponer del censo diario de capacidad instalada, y oferta disponible en los diferentes servicios (camas de hospitalización según especialidad, Unidad de Cuidados Intensivos adulto, pediátrica, neonatal, camas de observación de urgencia adultos y pediátrica).

- Recepcionar las solicitudes de procedimientos y atenciones presentadas a través del Grupo Redes Integrales Servicios de Salud de acuerdo a su nivel de competencia y capacidad técnica y científica.

- Monitorear y analizar la oferta y demanda de servicios propios con el fin de generar estrategias que permitan optimizar y mejorar la oferta de servicios de salud.

DISPOSICIONES FINALES:

- El uso del módulo Autorizador en SISAP Web, es obligatorio para todos los procesos de Referencia contrarreferencia del SSPN, incluso cuando se active el plan de contingencia, para el cual se utilizarán los anexos técnicos del Decreto No. 4747 del 7 de diciembre de 2007, así:

  -Informe de la atención inicial de urgencias, anexo técnico No. 3.
  -Solicitud de autorización de servicios de salud, anexo técnico No. 4.
  -Autorización de servicios de salud, anexo técnico No 5.
  -Formato negación de servicios de salud y/o medicamentos.

- Una vez superado el plan de contingencia; se deberá transcribir al Módulo de Autorizaciones las acciones generadas, dejando respectivas anotaciones.

- A partir de la fecha, las ambulancias, vehículos asistenciales de Hospital en Casa (HOCAS), del Grupo Salud Operacional (GUSOP) y Programa Médico Domiciliario (POMED) dependerán de las Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central para uso estricto asistencial.

- Los conductores y tripulantes de las ambulancias deberán cumplir con el perfil asistencial requerido y pertenecer a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud y Hospital Central.

- Las Regionales de Aseguramiento en Salud, autorizarán a través de referencia y contrarreferencia las consultas y procedimientos de III y IV nivel de complejidad requeridos para emitir conceptos médicos que permitan definir la situación médico laboral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Finalmente, corresponde al Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud, realizar la difusión y acompañamiento técnico del presente instructivo a las Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Servicios de Salud y Hospital Central.

La justificación para que, la Unidad Prestadora de Salud Tolima, adelante la presente contratación es que, constituye de vital importancia implementar controles sobre la prestación de los servicios de salud que, se tienen contratado en la red propia y red externa, que no solo garanticen unos estándares de calidad superiores en la prestación de servicios de salud para los usuarios, si no también unos costos razonables dentro de la estructura del mercado de la salud.

Por lo anterior, es factible celebrarse el contrato de prestación de servicios para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, toda vez que la función requerida por la administración no puede ser atendida con personal de planta, por insuficiencia de personal o porque requiere conocimientos especializados en auditoría médica, referencia y contrarreferencia.

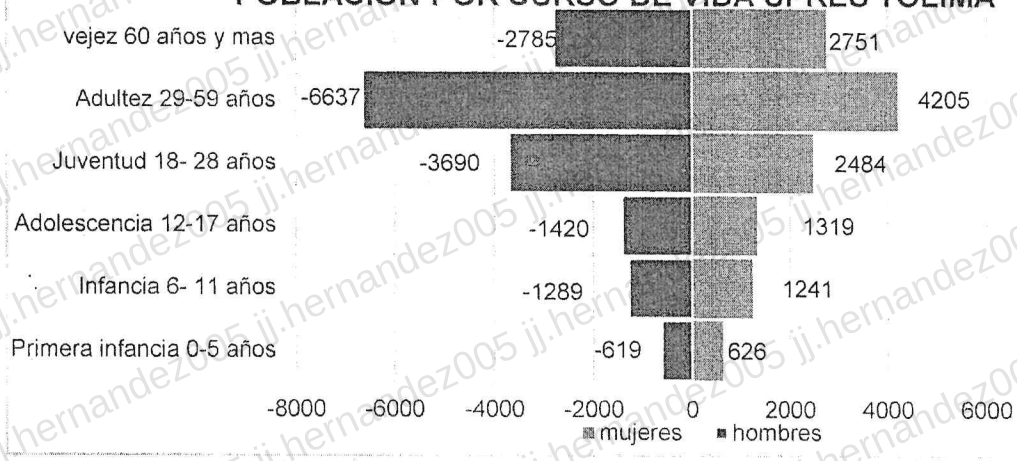
POBLACION OBJETO UPRES TOLIMA

CENSO USP SEPTIEMBRE			
REGION	**USP**	**GENERO**	**Total, general**
REGION 2	2. TOLIMA	F	12626
REGION 2	2. TOLIMA	M	16440
		TOTAL, POBLACION	29.066

De igual manera al caracterizar la población por curso de vida, lo cual servirá como la base para definir las intervenciones de la ruta integral de atención en salud, nos permite evidenciar la siguiente población:

MOMENTO_CURSO_VIDA	FEMENINO	MASCULINO	Total, general
Adolescencia 12-17 años	1319	1420	2739
Adultez 29-59 años	4205	6637	10842
Infancia 6- 11 años	1241	1289	2530
Juventud 18- 28 años	2484	3690	6174
Primera infancia 0-5 años	626	619	1245
vejez 60 años y mas	2751	2785	5536
Total, general	12626	16440	29066

Fuente: Censo nominal sept 2026



Con corte al mes **septiembre de 2026**, la **USP Tolima – Región 2** registra una población total de **29.066 usuarios**, conformada por **12.626 mujeres (43,44 %)** y **16.440 hombres (56,56 %)**. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, que supera a la femenina en **3.814 personas** y representa una diferencia de **13,12 puntos porcentuales**. Esta caracterización por sexo constituye un insumo para la planificación de la oferta de servicios de salud y, al integrarse con la distribución por momentos del curso de vida presentada anteriormente, permite identificar la composición de la población objeto y orientar la estimación de necesidades de atención y capacidad asistencial de la USP Tolima.

La caracterización de la población según momento del curso de vida evidencia una mayor concentración en la etapa de **adultez, entre los 29 y 59 años**, con **10.842 personas**, equivalentes al **37,30 %** del total, seguida de la población joven de **18 a 28 años**, con **6.174 personas (21,24 %)**, y de la población de **60 años y más**, con **5.536 personas (19,05 %)**. En conjunto, estos tres grupos concentran aproximadamente el **77,6 % de la población**, lo que evidencia una estructura predominantemente adulta, pero con una participación relevante de personas mayores. Por otra parte, la adolescencia representa el **9,42 %**, la infancia el **8,70 %** y la primera infancia el **4,28 %**. Desde la perspectiva de planificación de los servicios de salud, esta distribución permite sustentar la necesidad de orientar la capacidad asistencial conforme al peso poblacional de cada curso de vida, teniendo especial consideración sobre la población adulta y adulta mayor, sin dejar de garantizar la atención integral de niños, adolescentes y jóvenes, de acuerdo con sus necesidades diferenciales. Asimismo, el predominio masculino, correspondiente al **56,56 %** de la población total, constituye un elemento relevante para la caracterización de la demanda y la organización de las intervenciones y servicios de salud.

En atención al volumen poblacional y a la demanda asistencial derivada de la gestión de referencia y contrarreferencia, se requiere garantizar la continuidad de las actividades de auditoría médica, análisis de pertinencia, seguimiento a hospitalizaciones, gestión de autorizaciones de servicios de salud, coordinación de traslados asistenciales, seguimiento a la red prestadora y apoyo técnico en la toma de decisiones relacionadas con la suficiencia de red y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

La contratación del profesional permitirá fortalecer los procesos de auditoría médica y gestión de referencia y contrarreferencia, contribuyendo al mejoramiento de los indicadores de oportunidad, accesibilidad, continuidad y calidad en la atención de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, en el cual se ha determinado así:

Con corte al mes **septiembre de 2026**, la **USP Tolima – Región 2** registra una población total de **29.066 usuarios**, conformada por **12.626 mujeres (43,44 %)** y **16.440 hombres (56,56 %)**. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, que supera a la femenina en **3.814 personas** y representa una diferencia de **13,12 puntos porcentuales**. Esta caracterización por sexo constituye un insumo para la planificación de la oferta de servicios de salud y, al integrarse con la distribución por momentos del curso de vida presentada anteriormente, permite identificar la composición de la población objeto y orientar la estimación de necesidades de atención y capacidad asistencial de la USP Tolima.

La caracterización de la población según momento del curso de vida evidencia una mayor concentración en la etapa de **adultez, entre los 29 y 59 años**, con **10.842 personas**, equivalentes al **37,30 %** del total, seguida de la población joven de **18 a 28 años**, con **6.174 personas (21,24 %)**, y de la población de **60 años y más**, con **5.536 personas (19,05 %)**. En conjunto, estos tres grupos concentran aproximadamente el **77,6 % de la población**, lo que evidencia una estructura predominantemente adulta, pero con una participación relevante de personas mayores. Por otra parte, la adolescencia representa el **9,42 %**, la infancia el **8,70 %** y la primera infancia el **4,28 %**. Desde la perspectiva de planificación de los servicios de salud, esta distribución permite sustentar la necesidad de orientar la capacidad asistencial conforme al peso poblacional de cada curso de vida, teniendo especial consideración sobre la población adulta y adulta mayor, sin dejar de garantizar la atención integral de niños, adolescentes y jóvenes, de acuerdo con sus necesidades diferenciales. Asimismo, el predominio masculino, correspondiente al **56,56 %** de la población total, constituye un elemento relevante para la caracterización de la demanda y la organización de las intervenciones y servicios de salud.

En atención al volumen poblacional y a la demanda asistencial derivada de la gestión de referencia y contrarreferencia, se requiere garantizar la continuidad de las actividades de auditoría médica, análisis de pertinencia, seguimiento a hospitalizaciones, gestión de autorizaciones de servicios de salud, coordinación de traslados asistenciales, seguimiento a la red prestadora y apoyo técnico en la toma de decisiones relacionadas con la suficiencia de red y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

La contratación del profesional permitirá fortalecer los procesos de auditoría médica y gestión de referencia y contrarreferencia, contribuyendo al mejoramiento de los indicadores de oportunidad, accesibilidad, continuidad y calidad en la atención de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, en el cual se ha determinado así:

- **REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE LA UPRES DETOL**

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
REFERENCIA /CONTRAREFERENCIA	71	46	31	27	77	77	42	36	36

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se registraron **443 casos correspondientes al proceso de referencia y contrarreferencia**, con un promedio de **49,2 casos mensuales**, evidenciándose una demanda continua que requiere seguimiento y control. El comportamiento mensual registra 71 casos en enero, 46 en febrero, 31 en marzo, 27 en abril, 77 en mayo, 77 en junio, 42 en julio y 36 casos tanto en agosto como en septiembre. Este volumen de gestión sustenta la necesidad de contar con un **médico auditor que apoye de manera permanente el proceso de referencia y contrarreferencia**, mediante la revisión clínica y técnico-asistencial de los casos, la evaluación de la pertinencia de las remisiones, el seguimiento a la continuidad de la atención y la articulación con los diferentes niveles y prestadores de la red de servicios de salud. La disponibilidad de este perfil profesional contribuye igualmente a fortalecer el control sobre la utilización de los servicios, identificar oportunidades de mejora en los procesos asistenciales y favorecer una atención oportuna, pertinente y continua de los usuarios. En consecuencia, la contratación del médico auditor se encuentra justificada no solo por el **volumen de 443 casos gestionados en nueve meses**, sino por la necesidad de garantizar seguimiento técnico y clínico permanente al proceso de referencia y contrarreferencia, como componente fundamental para la adecuada gestión y continuidad de la atención en salud.

- **GENERACION DE AUTORIZACIONES**.

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
AUTORIZACIONES EMITIDAS	15494	15302	12614	14461	16501	29960	19699	14387	13784

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se emitieron **152.202 autorizaciones de servicios de salud**, con un promedio de **16.911 autorizaciones mensuales**, lo que evidencia un volumen significativo y permanente de gestión asociado al acceso de los usuarios a los diferentes servicios requeridos. Este comportamiento sustenta la necesidad de contar con un **médico auditor** que fortalezca el componente técnico-asistencial mediante la revisión de pertinencia médica, el análisis de las solicitudes de servicios, el seguimiento de los procesos de autorización y la articulación con los mecanismos de referencia y contrarreferencia. La participación de este profesional permite apoyar la toma de decisiones con criterio clínico, contribuir al uso adecuado de los recursos disponibles y fortalecer la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención.

En consecuencia, el volumen de **más de 152 mil autorizaciones gestionadas en nueve meses**, sumado a las actividades de referencia, contrarreferencia y coordinación de traslados, constituye un elemento cuantitativo relevante para justificar la necesidad de disponer de talento humano médico con funciones de auditoría y seguimiento asistencial.

- **COORDINACION DE TRASLADOS**:

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
TRASLADOS COORDINADOS	41	46	46	19	54	38	27	26	26

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se gestionaron **323 traslados coordinados**, equivalentes a un promedio de **35,9 traslados mensuales**, registrándose el mayor volumen en mayo con 54 casos, seguido de febrero y marzo con 46 casos cada uno. Esta actividad evidencia la necesidad de mantener capacidad profesional para la **valoración, coordinación y seguimiento de los procesos relacionados con el traslado de pacientes**, particularmente en aquellos casos que requieren análisis de pertinencia clínica, continuidad asistencial y articulación entre los diferentes prestadores y niveles de atención. En este contexto, la contratación de un **médico auditor** resulta necesaria para fortalecer el seguimiento técnico-asistencial de los casos, apoyar la validación de la pertinencia de las atenciones y traslados y contribuir a una adecuada gestión de los recursos disponibles, favoreciendo la oportunidad y continuidad de la atención de los usuarios.

- **RESPUESTAS A TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y REQUERIMIENTOS DE SUPERSALUD**

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
DERECHO DE PETICION	17	22	28	19	25	16	27	21	26
TUTELAS	24	30	19	33	26	22	31	29	15
REQUERIMIENTOS SUPERSALUD	56	75	57	54	63	55	65	76	54

- **COMITÉS DE REFERENCIA REALIZADOS**

Durante los meses de enero a septiembre de 2026 se gestionaron

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
COMITÉ DE REFERENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se realizaron **9 Comités de Referencia, con una periodicidad mensual sostenida**, lo cual complementa las actividades operativas desarrolladas en el proceso de referencia y contrarreferencia. La realización continua de estos comités constituye un elemento relevante para sustentar la necesidad del **médico auditor**, considerando que este perfil profesional puede aportar el componente técnico y clínico requerido para el análisis de casos, revisión de la pertinencia de las atenciones, identificación de situaciones que afectan la oportunidad y continuidad del servicio, así como el seguimiento de las acciones relacionadas con la referencia, contrarreferencia y coordinación asistencial. En este sentido, mantener la disponibilidad del médico auditor permite fortalecer el análisis técnico de la gestión realizada y apoyar la toma de decisiones orientadas al mejoramiento de la atención de los usuarios.

Por lo anterior, evidenciando la necesidad permanente de contar con un profesional especializado que garantice la continuidad y calidad de estos procesos.

Por lo anterior, evidenciando la necesidad permanente de contar con un profesional especializado que garantice la continuidad y calidad de estos procesos.

Por lo anterior, es factible celebrar la contratación por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 toda vez que la función requerida por la administración no puede ser suministrada por personas vinculadas a la planta de personal porque no se cuenta con profesionales con conocimientos especializados para el desarrollo del cargo como PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO

EN SALUD No. 2, por esa razón, mediante comunicado oficial GS- 2026-023853-DISAN del 19 de marzo de 2026 tiene aprobada la carga de trabajo personal administrativo para la contratación de un especialista en gerencia de la calidad en salud, auditoria en salud.

Grupo Subred Integral Servicios de Salud (GRURI) Equipo de Referencia y Contrareferencia	MESIII8	Médico Especialista En Auditoria Y Garantía De Calidad En Salud	1			1	DETOL0021

En ese sentido, las funciones y misión del grupo de auditores, buscan la realización de las siguientes actividades así:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS
En la contrarreferencia, para todo paciente que sea atendido en la red externa contratada y no contratada, se realizara transcripción de lo pertinente de la historia clínica, ordenes médicas, remisiones, excusas del servicio, licencias de maternidad o demás ordenes generadas por la atención en salud.
Dar cumplimiento al Comité Regional de Reembolsos bajo Resolución 002 del 4 de enero de 2024 *"Por la Cual se regula el funcionamiento del Comité Central de Reembolso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"* dispone: es el reintegro de dineros que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional le hace a sus afiliados (titulares o beneficiarios) cuando han pagado de forma particular atenciones en salud, suministro de bienes o servicios incluidos en el plan de beneficios del SSPN que por circunstancias técnicas o administrativas excepcionales o de fuerza mayor, debidamente justificada no se haya podido proveer o contratar por parte de la Dirección de Sanidad (DISAN), las Regionales de Aseguramiento en SALUD (RASES), las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) o por el Hospital Central (HCEN) donde la falta de oportunidad, accesibilidad y continuidad en su entrega haya puesto en riesgo la salud del usuario", y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
Analizar los informes de los nodos de referencia a que haya lugar para determinar la necesidad de contratación en las Regionales de Aseguramiento en Salud.
Realizar informes al Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, involucrando las actividades ejecutadas, el impacto de las mismas y su retroalimentación a través de los Comités de Referencia, estableciendo las acciones de mejora a que haya lugar.
Elaborar informe de análisis de demanda insatisfecha (oferta-demanda) que permita la toma de decisiones de forma oportuna y la contratación de servicios de salud, de acuerdo a los resultados obtenidos.
Coordinar el medio de transporte requerido para el traslado de usuarios del SSPN de acuerdo a la situación y pertinencia medica desde y hacia los Establecimientos de Sanidad Policial o red externa de su área de influencia en coordinación con las Unidad Prestadoras de Salud y Grupo Salud Operacional según corresponda.
Generar la autorización de los servicios de hospitalización y los procedimientos derivados de la autorización de la atención inicial de urgencias realizadas en el nivel central.
Coordinar el cruce de información del censo diario SISAP a través del módulo de autorizaciones con auditoria concurrente, con el fin de optimizar los recursos, reubicar y contrarremitir pacientes y demás acciones pertinentes a cada caso en particular de forma conjunta con el medico auditor.
Realizar seguimiento a la atención inicial de urgencias a través del módulo de autorizaciones SISAP - WEB. **INSTRUCTIVO No. 009 DISAN-PLANE "LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIAY EL SISTEMA AUTORIZADOR DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (SSPN)**
Verificación de derechos de los usuarios en los aplicativos vigentes en todas las solicitudes. En caso de encontrar novedades realizar coordinaciones con el Grupo de registro y control de cada unidad.
Generar la extensión de los servicios Hospitalización y las autorizaciones de los procedimientos derivados de la internación de los pacientes regionalizados en su área de acuerdo a la normatividad legal vigente Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen
Ubicar los pacientes en la red externa contratada y no contratada en los casos de pacientes Hospitalizados en los Establecimientos de Sanidad Policial de la Seccional a otra Institución para realizar procedimientos de III o IV nivel.
Coordinar el traslado de pacientes hacia los Establecimientos de Sanidad en ambulancia tanto básica como medicalizada según pertinencia médica.
El personal responsable de Referencia, Contrarreferencia brindará la información concerniente a las gestiones operativas de la unidad para que los asesores jurídicos emitan las respectivas respuestas.

Para la referencia de los pacientes a quienes no se logre encontrar la prestación del servicio solicitado, la cabecera de región deberá buscar y localizar posible lugar de atención generando la referencia entre las distintas cabezas de región para coordinar la atención del paciente.
El médico de referencia decidirá hacia donde referenciará su paciente previa pertinencia médica y de acuerdo a su red de prestadores contratada o no contratada, recordando que la autorización de los servicios prestados en la red no contratada, puede realizarse según sea el caso rubro y por urgencia médica previo aval del auditor, o por rubro de tutelas si se trata de un caso jurídico según corresponda al caso en cuestión.
Informar oportunamente a referencia y contrarreferencia DISAN del Grupo Red de Servicios los problemas y dificultades existentes para el adecuado funcionamiento de referencia, contrarreferencia y autorizaciones.
Consolidar diariamente el registro de todas las autorizaciones que se entregan producto de la coordinación entre las cabeceras de región.
Consolidar la información necesaria relacionada con la gestión realizada, según parámetros dados por la dependencia Área Gestión de Aseguramiento en Salud; Información necesaria para el monitoreo, evaluación, seguimiento, vigilancia de la actividad de referencia y Contrareferencia y para la presentación en los comités.
Consolidar las novedades relacionadas con el portafolio de servicios.
Evalúa y determina la suficiencia de la red, determinando y verificando cada contrato y acuerdo de voluntades pactado con cada entidad, sea red propia o red contratada primaria o complementaria.
Informar al interesado (usuario y/o su familia, otra institución) el motivo de remisión a otra unidad hospitalaria de la red o a otra institución externa, según la situación de salud que presenta.
Realizan el cargue y seguimiento al cumplimiento de los indicadores y casos especiales en el aplicativo GEINF.
Notifica a los Nodos de Aseguramiento (médicos generales y jefes de enfermería, según sea el perfil) los hallazgos y las acciones.
Establece y determina la red prestadora local, a la cual el paciente tiene acceso según regionalización y los contratos establecidos para la prestación del servicio de acuerdo a su nivel de atención.
Garantizará y manejará con ética la información sobre diagnóstico, evolución y estado de los pacientes y el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
Tendrá en cuenta la comunicación asertiva; que permita tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prestando un servicio respetuoso, efectivo, humanizado, y de calidad que garantice el cumplimiento de todas las actividades inherentes a su quehacer que propendan seguridad al paciente.
Verificará los códigos CUPS de la red externa para la entrega de nuevos procesos de contratación.
Brindar acompañamiento técnico en la implementación de acciones de mejora derivadas de los hallazgos identificados en los procesos de auditoría.
Gestionar y desarrollar el Plan de Trabajo 2026 Integración de la Subred.
Generará la asesoría sobre respuestas a solicitudes jurídicas (derechos de petición, tutelas) y quejas de la supersalud. (Deberá llevar relación en Excel, realizará los conceptos médicos correspondientes de los casos en que se requiera).
Contribuye a la administración del correo electrónico deuil-rases-red@policia.gov.co
El contratista cuando en ejercicio de su profesión deba autorizar actividades y procedimientos médicos deberá acogerse a los acuerdos 02 de 2001, 053 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, lo relacionado en el instructivo 012 de 2013,018 de 2015, y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando a ello haya lugar.
Cumplir a cabalidad con lo descrito en el INSTRUCTIVO 018 DEL 29 OCTUBRE DE 2015 "*lineamientos para el funcionamiento de referencia, contrarreferencia y autorizaciones en el subsistema de salud de la policía nacional*", y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
Cumplir con lo estipulado en la Directiva Administrativa Permanente No.003 del 10 de marzo de 2023 "Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica" y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
Cumplir con el plan de trabajo dispuesto por nivel central en cada anualidad.
En el evento que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 requiera el desplazamiento del profesional a entidades de salud en los municipios que comprende la RASES No. 2, se autorizara el desplazamiento.
Se comprometerá a las demás actividades que, tengan conexión con la naturaleza del cargo a desempañar, las cuales pueden ser solicitadas por el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 o el Supervisor del Contrato.

Por lo anterior, es factible concluir que el presente contrato de prestación de servicios, deberá celebrarse por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 toda vez que la función requerida por la administración no puede ser atendida con personal de planta, por insuficiencia de personal o porque requiere conocimientos especializados en auditoría médica, referencia y contrarreferencia para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – Unidad Prestadora de Salud Tolima.

El presente contrato de prestación de servicios, entre las características que presenta se determina, que la prestación del servicio recae en la obligación de ejecutar obligaciones en razón de la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada materia, con la cual se acuerdan las respectivas obligaciones profesionales, la autonomía e independencia del contratista desde el punto de vista técnico y científico, la estipulación del término de ejecución que es temporal y por el tiempo limitado e indispensable para ejecutar el objeto contractual convenido.

De otro lado, la retribución al futuro contratista de prestación de servicios será la contraprestación dispuesta como forma de pago, que no tienen el carácter de salario y el origen de su reconocimiento, es el negocio jurídico, fundado en la autonomía de la voluntad, debiéndose indicar finalmente que, dentro del tiempo de ejecución requerido para el cumplimiento de la misión institucional de la RASES No. 2, se requiere como término de ejecución de los contratos de prestación de servicios en apoyo profesional o técnico, de acuerdo al presupuesto designado para tal fin; toda vez que la necesidad de la continuidad del servicio de salud, obliga a no generar interrupción ni demoras injustificadas para la atención integral de los pacientes que se encuentran adscritos al Subsistema de Salud de la regional de aseguramiento en salud No. 2

Lo anterior, en cumplimiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, bajo el precepto **que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable** en lo individual y en lo colectivo, comprendiendo el acceso a servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, como servicio público esencial obligatorio, debiéndose resaltar que la Ley estatutaria No. 1751 del 16 de febrero de 2015 trae consigo un conjunto de principios entre los cuales está el de Continuidad el cual expresa:

"*Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*".

Por lo tanto, se requiere contratar un **MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR EN SALUD**, teniendo en cuenta que este es un proceso colateral sumido en el desarrollo y ejecución de los procedimientos de atención en salud, como parte trascendental del direccionamiento de la regional, que permita el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que pertenecen al subsistema de salud de la Policía Nacional, realizar asistencia al Profesional y demás actividades que el programa requiera, teniendo en cuenta que no existe el recurso humano suficiente (personal de planta).

De otro lado, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 quiere dejar constancia que el sector exclusivamente es de prestadores de servicios de salud, los cuales específicamente corresponden a trabajadores independientes debido a que el servicio que se requiere satisfacer se solventa con un prestador que esté en capacidad de ofrecer sus servicios dentro de las instalaciones de la RASES No. 2; es preciso indicar que existe una gran limitación frente a la disponibilidad de profesionales en el área de MEDICINA – **ESPECIALISTA III AUDITOR EN SALUD** - debido a que rotan dentro de todas las IPS de la ciudad de Ibagué – Tolima y en los municipios aledaños, motivo por el cual la oferta no es muy amplia y de acuerdo a la disponibilidad autorizada por adecuación de volumen, se dispone de 08 horas diarias para contratar profesionales de la salud para el servicio de MEDICINA – AUDITORIA EN SALUD- teniendo en cuenta que dentro de la planta, no se cuenta con personal profesional suficiente para garantizar este servicio.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

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

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

Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.*"

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

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

Decreto 1795 de 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"
"*...El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios."*

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

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

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

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

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

Acuerdo Nro.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)*"

De otro lado, la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 quiere dejar constancia que el sector corresponden a profesionales independientes debido a que el servicio que se requiere satisfacer se solventa con un prestador que esté en capacidad de ofrecer sus servicios dentro de las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2; por ende, es de indicar que existe una gran limitación frente a la disponibilidad de profesionales, teniendo en cuenta que dentro de la planta, no se cuenta con personal profesional suficiente para garantizar este servicio.

Finalmente, revisado el talento humano de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, no se cuenta con la persona natural que, acredite el título de MEDICO GEMERAL – AUDITOR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, disponible para suplir las necesidades de la RASES 2 – UPRES TOLIMA-, necesitándose la contratación de un tercero que cuente con los estudios requeridos.

La profesional se requiere para iniciar en el mes de octubre de 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 DR. ANGELA JOHANA PERDOMO	85-7-20164-25	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	PN RASES No2 CD 068 2025	EN EJECUCION	NO PRESENTA

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Ley 80 de 1993 dispone en el numeral 3 del artículo 32 los siguientes:

*"**ARTÍCULO 32.** De los Contratos Estatales. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación*

(...)

***3. Contrato de prestación de servicios** Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.*

En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable".

Así mismo, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 dispone:

"*De las modalidades de selección. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:*

(...)

4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

(...)

h. Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales".

En concordancia, el Decreto 1082 de 2015 en el artículo 2.2.1.2.1.4.9. Indica:

"***ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.*** *Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.*

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos". (Negrita por el suscrito).

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

Contratación de prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales, literal h) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015:

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal; así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

Para este tipo de contratos, se deberá revisar lo dispuesto en el numeral 2.2.4.2.5.2 de la Resolución 03049 de 2014.

DECRETO 1068 DE 2015 ARTÍCULO 2.8.4.4.5. *Condiciones para contratar la prestación de servicios. Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán.*

Se entiende que no existe personal de planta en el respectivo organismo, entidad, ente público o persona jurídica, es imposible atender la actividad con personal de planta, porque de acuerdo con los manuales específicos, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio, o cuando el desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio, o cuando aun existiendo personal en la planta, éste no sea suficiente, la inexistencia de personal suficiente deberá acreditarse por el jefe del respectivo organismo.

Tampoco se podrán celebrar estos contratos cuando existan relaciones contractuales vigentes con objeto igual al del contrato que se pretende suscribir, salvo autorización expresa del jefe del respectivo órgano, ente o entidad contratante. Esta autorización estará precedida de la sustentación sobre las especiales características y necesidades técnicas de las contrataciones a realizar.

Igualmente se da aplicabilidad a la Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales) Articulo 33. *Restricciones a la contratación pública. Durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial y hasta la realización de la elección en la segunda vuelta, si fuere el caso, queda prohibida la contratación directa por parte de todos los entes del Estado.*

Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, y los que deban realizar ***las entidades sanitarias y hospitalarias.***

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

Sentencia T-286A/12 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN ELSERVICIO DE SALUD- prestación del servicio debe ser continuo y no puede ser interrumpido súbitamente.

Para la Corte Constitucional la protección del derecho a la salud implica la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Esto, significa que el Sistema de Seguridad Social en Salud debe asegurar la permanente atención médica requerida por los usuarios hasta obtener el restablecimiento de su salud. es responsabilidad de las entidades promotoras de salud no suspender los tratamientos médicos iniciados de manera injustificada, por razones administrativas o presupuestarias, porque no es admisible constitucionalmente interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico una vez éste se haya prescrito y comenzado a suministrarse, pues se incurriría en el desconocimiento del principio confianza legítima. Esta Corporación ha reconocido que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones y calidades de un tratamiento prescrito, no sean interrumpidas súbitamente antes de la recuperación o estabilización del mismo, o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia."

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

De igual forma, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, para efectos de contratar el profesional requerido, se solicitará la siguiente documentación:

PERFIL	DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACIÓN
MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR MEDICO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	FOTOGRAFIA POSTAL **(APLICA CONTRATISTA NUEVO)** 9*12 Y 3*4 Fondo Blanco
	PROPUESTA O CARTA DE OFRECIMIENTO DE SERVICIOS
	FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA Y/O EXTRAJERIA
	DOCUMENTO QUE AUTORICE LABORAR EN EL PAIS (PARA EXTRANJEROS)
	FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (hombres)
	HOJA DE VIDA FUNCION PUBLICA DESCARGADO PAGINA SIGEP ACTUALIZADA
	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS DESCARGADO PAGINA SIGEP ACTUALIZADA
	INSCRIPCION SECRETARIA DE SALUD (RETHUS) **(CUANDO APLIQUE)**
	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES VIGENTE, EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL
	CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS, EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL (RMC)
	CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
	CERTIFICADO RESPONSABLES FISCALES CONTRALORIA VIGENTE
	CONSTANCIA DE AFILIACIÓN A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y PENSION

	CERTIFICACION BANCARIA DE CUENTA VIGENTE
	FORMATO INFORMACION A TERCEROS – FORMULARIO RASES2
	ESTUDIO DE CONFIABILIDAD **(Vigencia 2 años) – FORMULARIO RASES2-**
	FOTOCOPIA DIPLOMA Y ACTA DE BACHILLER
	FOTOCOPIA DIPLOMA Y ACTA DE GRADO PROFESIONAL, TECNOLOGO, TECNICO
	FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL (CUANDO APLIQUE)
	CERTIFICADO VACUNAS VIGENTE INCLUIDO HEPATITIS B Y COVID
	CERTIFICADO VIGENTE DE REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)
	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	CURSO DE HUMANIZACION DE SERVICIOS DE SALUD (Vigencia 2 años)
	CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

De conformidad con la Resolución No. 0095 del 02 de marzo de 2026 *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"*, se requiere:

- **Título Universitario**: Médico
- **Postgrado:** Titulo posgrado en la modalidad de especialización (Áreas Administrativas de la Salud)
- **Experiencia Mínima:** tres (3) meses

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación asociada al título profesional como médico especialista en:

- Gerencia en servicios de salud
- Auditor en garantía y calidad

4.1.3 EXPERIENCIA

De conformidad con la Resolución No. 0095 del 02 de marzo de 2026 *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"*, se requiere:

- **Título Universitario**: Médico
- **Postgrado:** Titulo posgrado en la modalidad de especialización (Áreas Administrativas de la Salud)
- **Experiencia mínima:** tres (3) meses

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

Dando cumplimiento a la Resolución **No. 0095 del 02 de marzo de 2026** *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".*

Denominación	Requisitos
Médico Especialista III Administrativo	Título Universitario: Profesional en medicina y/o medico
	Administrativo: Titulo posgrado en la modalidad de especialización (áreas administrativas de la Salud)
	Experiencia mínima: tres (03) meses

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

No aplica.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

No aplica

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Se da aplicación a la Resolución No. 0095 del 02 de marzo de 2026 *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"*.

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

No aplica

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

No aplica

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de servicios profesionales como Médico especialista III auditor para referencia y contrarreferencia, se realizará en las instalaciones de la Unidad Prestadora de salud Tolima, ubicada en la carrera 4 Numero 14-52 Barrio Centro de la ciudad de Ibagué o donde la necesidad del servicio lo requiera.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 0095 del 02/03/2026 "*Por la cual se establece la tabla de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones*" resolvió fijar los honorarios para los contratos de prestación de servicios asistenciales y administrativos celebrados con la Dirección de Sanidad Policía Nacional, por tal motivo, el contratista ejecutará el contrato por un término de 08 horas diarias, 44 horas semanales y 190 horas mensuales, la cual se llevara a cabo según agenda y/o plan concertado con el supervisor y establecida por la Regional de Aseguramiento en Salud No.2.

La ejecución se desarrollará con autonomía técnica y administrativa del contratista, sin que exista subordinación.

De igual manera se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el respectivo anexo "OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA", y de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el Anexo "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS"

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución es hasta 31 de mayo del 2027.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 se obliga a pagar el valor que, resulte del futuro contrato al contratista, por mensualidades vencidas a razón de **OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS ($8.382.750,00).**

Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados, por un tiempo no inferior a ocho (8) horas diarias, cuarenta y cuatro (44) horas semanales, ciento noventa (190) horas mensuales conforme la Resolución No. 0095 del 2 de marzo de 2026.
La Regional de Aseguramiento en Salud No.2 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC aprobado por Ministerio de Hacienda. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo de la Unidad Prestadora de Salud Tolima quien será designado por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado en el capítulo XII de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014.", los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, y los artículos 4, 25 Núm. 16 y 26 Núm. 2 de la Ley 80 de 1993.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará si la persona natural cumple con los requisitos establecidos en la convocatoria habilitada por la dependencia de Talento Humano.

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

ETAPA PRECONTRACTUAL: En relación con las garantías en la etapa precontractual, se da aplicación a lo dispuesto en los artículos 2.2.1.2.1.4.5 y 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, los cuales establecen que la exigencia de garantías no es obligatoria en los procesos de contratación directa.

En el presente caso, se adelantará la contratación de un profesional mediante contrato de prestación de servicios profesionales, bajo la modalidad de contratación directa, razón por la cual no se considera necesario exigir garantía de seriedad de la oferta o cualquier otra garantía en la etapa precontractual.

Adicionalmente, se evidencia que la naturaleza del objeto contractual, las condiciones de ejecución previstas y la ausencia de antecedentes de incumplimiento por parte del futuro contratista no generan un riesgo que justifique la exigencia de garantías en esta etapa.

En consecuencia, para el presente proceso de contratación no se requerirá garantía en la etapa precontractual.

ETAPA CONTRACTUAL: Con el fin de mitigar los riesgos derivados de la ejecución del contrato y salvaguardar los intereses de la Entidad, se exigirá al contratista la constitución de garantías que amparen los posibles perjuicios

ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones contractuales y por las deficiencias en la calidad de los servicios prestados.

En consecuencia, el contratista deberá constituir una garantía única que incluya los amparos de cumplimiento del contrato y calidad del servicio, con el objeto de asegurar la ejecución adecuada y oportuna de las obligaciones contractuales y la correcta prestación de los servicios profesionales contratados.

Con relación a la estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías, se adjunta en los anexos el cuadro respectivo.

La distribución de riesgos se realiza en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, mediante la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del contrato de prestación de servicios profesionales y las actividades objeto del mismo. Para estos efectos, se toma como referencia el *Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación* expedido por Colombia Compra Eficiente.

En razón de lo anterior, para el presente proceso contractual se exigirán los amparos de cumplimiento y calidad del servicio, en los porcentajes y vigencias que se definan en el análisis de riesgos y en las condiciones del contrato.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

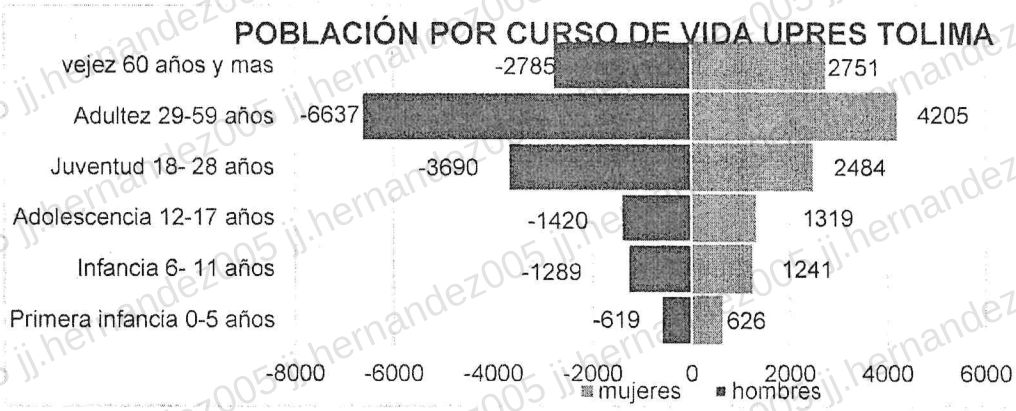
La Unidad Prestadora de Salud Tolima, tiene la necesidad de contratar un AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, que lleve a cabo la actividad de auditoria en Salud en la oficina de referencia y contrarreferencia, teniendo como punto de partida el siguiente ámbito de aplicación, así:

POBLACION OBJETO UPRES TOLIMA

CENSO USP SEPTIEMBRE			
REGION	**USP**	**GENERO**	**Total, general**
REGION 2	2. TOLIMA	F	12626
REGION 2	2. TOLIMA	M	16440
		TOTAL, POBLACION	29.066

De igual manera al caracterizar la población por curso de vida, lo cual servirá como la base para definir las intervenciones de la ruta integral de atención en salud, nos permite evidenciar la siguiente población:

MOMENTO_CURSO_VIDA	FEMENINO	MASCULINO	Total, general
Adolescencia 12-17 años	1319	1420	2739
Adultez 29-59 años	4205	6637	10842
Infancia 6- 11 años	1241	1289	2530
Juventud 18- 28 años	2484	3690	6174
Primera infancia 0-5 años	626	619	1245
vejez 60 años y mas	2751	2785	5536
Total general	12626	16440	29.066
Fuente: Censo nominal sept 2026			



Con corte al mes **septiembre de 2026**, la **USP Tolima – Región 2** registra una población total de **29.066 usuarios**, conformada por **12.626 mujeres (43,44 %)** y **16.440 hombres (56,56 %)**. La distribución evidencia un predominio de la población masculina, que supera a la femenina en **3.814 personas** y representa una diferencia de **13,12 puntos porcentuales**. Esta caracterización por sexo constituye un insumo para la planificación de la oferta de servicios de salud y, al integrarse con la distribución por momentos del curso de vida presentada anteriormente, permite identificar la composición de la población objeto y orientar la estimación de necesidades de atención y capacidad asistencial de la USP Tolima.

La caracterización de la población según momento del curso de vida evidencia una mayor concentración en la etapa de **adultez, entre los 29 y 59 años**, con **10.842 personas**, equivalentes al **37,30 %** del total, seguida de la población joven de **18 a 28 años**, con **6.174 personas (21,24 %)**, y de la población de **60 años y más**, con **5.536 personas (19,05 %)**. En conjunto, estos tres grupos concentran aproximadamente el **77,6 % de la población**, lo que evidencia una estructura predominantemente adulta, pero con una participación relevante de personas mayores. Por otra parte, la adolescencia representa el **9,42 %**, la infancia el **8,70 %** y la primera infancia el **4,28 %**. Desde la perspectiva de planificación de los servicios de salud, esta distribución permite sustentar la necesidad de orientar la capacidad asistencial conforme al peso poblacional de cada curso de vida, teniendo especial consideración sobre la población adulta y adulta mayor, sin dejar de garantizar la atención integral de niños, adolescentes y jóvenes, de acuerdo con sus necesidades diferenciales. Asimismo, el predominio masculino, correspondiente al **56,56 %** de la población total, constituye un elemento relevante para la caracterización de la demanda y la organización de las intervenciones y servicios de salud.

En atención al volumen poblacional y a la demanda asistencial derivada de la gestión de referencia y contrarreferencia, se requiere garantizar la continuidad de las actividades de auditoría médica, análisis de pertinencia, seguimiento a hospitalizaciones, gestión de autorizaciones de servicios de salud, coordinación de traslados asistenciales, seguimiento a la red prestadora y apoyo técnico en la toma de decisiones relacionadas con la suficiencia de red y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

La contratación del profesional permitirá fortalecer los procesos de auditoría médica y gestión de referencia y contrarreferencia, contribuyendo al mejoramiento de los indicadores de oportunidad, accesibilidad, continuidad y calidad en la atención de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, en el cual se ha determinado así:

- **REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DE LA UPRES DETOL**

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
REFERENCIA /CONTRAREFERENCIA	71	46	31	27	77	77	42	36	36

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se registraron **443 casos correspondientes al proceso de referencia y contrarreferencia**, con un promedio de **49,2 casos mensuales**, evidenciándose una demanda continua que requiere seguimiento y control. El comportamiento mensual registra 71 casos en enero, 46 en febrero, 31 en marzo,

27 en abril, 77 en mayo, 77 en junio, 42 en julio y 36 casos tanto en agosto como en septiembre. Este volumen de gestión sustenta la necesidad de contar con un **médico auditor que apoye de manera permanente el proceso de referencia y contrarreferencia**, mediante la revisión clínica y técnico-asistencial de los casos, la evaluación de la pertinencia de las remisiones, el seguimiento a la continuidad de la atención y la articulación con los diferentes niveles y prestadores de la red de servicios de salud. La disponibilidad de este perfil profesional contribuye igualmente a fortalecer el control sobre la utilización de los servicios, identificar oportunidades de mejora en los procesos asistenciales y favorecer una atención oportuna, pertinente y continua de los usuarios. En consecuencia, la contratación del médico auditor se encuentra justificada no solo por el **volumen de 443 casos gestionados en nueve meses**, sino por la necesidad de garantizar seguimiento técnico y clínico permanente al proceso de referencia y contrarreferencia, como componente fundamental para la adecuada gestión y continuidad de la atención en salud.

- **GENERACION DE AUTORIZACIONES**.

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
AUTORIZACIONES EMITIDAS	15494	15302	12614	14461	16501	29960	19699	14387	13784

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se emitieron **152.202 autorizaciones de servicios de salud**, con un promedio de **16.911 autorizaciones mensuales**, lo que evidencia un volumen significativo y permanente de gestión asociado al acceso de los usuarios a los diferentes servicios requeridos. Este comportamiento sustenta la necesidad de contar con un **médico auditor** que fortalezca el componente técnico-asistencial mediante la revisión de pertinencia médica, el análisis de las solicitudes de servicios, el seguimiento de los procesos de autorización y la articulación con los mecanismos de referencia y contrarreferencia. La participación de este profesional permite apoyar la toma de decisiones con criterio clínico, contribuir al uso adecuado de los recursos disponibles y fortalecer la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención. En consecuencia, el volumen de **más de 152 mil autorizaciones gestionadas en nueve meses**, sumado a las actividades de referencia, contrarreferencia y coordinación de traslados, constituye un elemento cuantitativo relevante para justificar la necesidad de disponer de talento humano médico con funciones de auditoría y seguimiento asistencial.

- **COORDINACION DE TRASLADOS**:

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
TRASLADOS COORDINADOS	41	46	46	19	54	38	27	26	26

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se gestionaron **323 traslados coordinados**, equivalentes a un promedio de **35,9 traslados mensuales**, registrándose el mayor volumen en mayo con 54 casos, seguido de febrero y marzo con 46 casos cada uno. Esta actividad evidencia la necesidad de mantener capacidad profesional para la **valoración, coordinación y seguimiento de los procesos relacionados con el traslado de pacientes**, particularmente en aquellos casos que requieren análisis de pertinencia clínica, continuidad asistencial y articulación entre los diferentes prestadores y niveles de atención. En este contexto, la contratación de un **médico auditor** resulta necesaria para fortalecer el seguimiento técnico-asistencial de los casos, apoyar la validación de la pertinencia de las atenciones y traslados y contribuir a una adecuada gestión de los recursos disponibles, favoreciendo la oportunidad y continuidad de la atención de los usuarios.

- **RESPUESTAS A TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y REQUERIMIENTOS DE SUPERSALUD**

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
DERECHO DE PETICION	17	22	28	19	25	16	27	21	26
TUTELAS	24	30	19	33	26	22	31	29	15
REQUERIMIENTOS SUPERSALUD	56	75	57	54	63	55	65	76	54

- **COMITÉS DE REFERENCIA REALIZADOS**

Durante los meses de enero a septiembre de 2026 se gestionaron

DATOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
COMITÉ DE REFERENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre se realizaron **9 Comités de Referencia, con una periodicidad mensual sostenida**, lo cual complementa las actividades operativas desarrolladas en el proceso de referencia y contrarreferencia. La realización continua de estos comités constituye un elemento relevante para sustentar la necesidad del **médico auditor**, considerando que este perfil profesional puede aportar el componente técnico y clínico requerido para el análisis de casos, revisión de la pertinencia de las atenciones, identificación de situaciones que afectan la oportunidad y continuidad del servicio, así como el seguimiento de las acciones relacionadas con la referencia, contrarreferencia y coordinación asistencial. En este sentido, mantener la disponibilidad del médico auditor permite fortalecer el análisis técnico de la gestión realizada y apoyar la toma de decisiones orientadas al mejoramiento de la atención de los usuarios.

Por lo anterior, evidenciando la necesidad permanente de contar con un profesional especializado que garantice la continuidad y calidad de estos procesos.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El mercado objeto de la presente contratación corresponde al sector de los servicios profesionales especializados en auditoría de servicios de salud, referencia, contrarreferencia y aseguramiento en salud, los cuales son prestados por profesionales del área médica con formación especializada en auditoría médica, garantía de la calidad, auditoría de cuentas médicas o gerencia de servicios de salud.

Este segmento del mercado tiene como finalidad apoyar a las entidades responsables de la gestión y prestación de servicios de salud en la verificación de la pertinencia, oportunidad, continuidad, accesibilidad y calidad de la atención, así como en la administración adecuada de los recursos destinados a la prestación de dichos servicios.

En el caso de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las actividades de auditoría de referencia y contrarreferencia constituyen un componente esencial para garantizar la articulación entre la red propia y la red externa de prestadores, permitiendo la gestión oportuna de remisiones, autorizaciones, hospitalizaciones, traslados asistenciales, contrarreferencias y seguimiento a los usuarios que requieren servicios de mediana y alta complejidad.

La Unidad Prestadora de Salud Tolima atiende una población aproximada de 29.066 usuarios, lo que genera una demanda permanente de actividades de auditoría médica, análisis de pertinencia clínica, seguimiento a la atención hospitalaria, coordinación de la referencia y contrarreferencia y evaluación de la suficiencia de la red prestadora de servicios de salud.

En este mercado la oferta está conformada principalmente por profesionales independientes del área de la salud con formación especializada y experiencia en auditoría médica y gestión del aseguramiento, cuyas competencias permiten apoyar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y contribuir al mejoramiento de los indicadores de oportunidad, calidad, continuidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Por lo anterior, la contratación de un Médico Especialista III Auditor de Referencia y Contrarreferencia constituye una necesidad estratégica para garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, la optimización de los recursos en salud y la protección del derecho fundamental a la salud de los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: El mercado proveedor para la presente contratación está conformado principalmente por profesionales independientes del área de la salud con formación y experiencia en auditoría médica, garantía de la calidad en salud, gestión del aseguramiento, referencia y contrarreferencia, quienes cuentan con las

competencias técnicas necesarias para desarrollar las actividades requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

La necesidad a satisfacer corresponde a la prestación de servicios profesionales especializados para apoyar los procesos de auditoría médica, referencia y contrarreferencia, autorizaciones en salud, seguimiento a pacientes hospitalizados, análisis de suficiencia de red, gestión de la demanda de servicios y acompañamiento técnico en los procesos de aseguramiento en salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La oferta disponible en este sector se encuentra integrada principalmente por profesionales independientes con formación especializada en áreas relacionadas con auditoría en salud, gerencia de servicios de salud y garantía de la calidad, dada la naturaleza técnica y especializada de las actividades a desarrollar.

Estas actividades exigen conocimientos específicos en normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, auditoría médica, coordinación de redes de prestación de servicios de salud y gestión de referencia y contrarreferencia.

Adicionalmente, se evidencia una oferta limitada de profesionales que cuenten simultáneamente con la formación académica, experiencia específica y disponibilidad requerida para atender las necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, considerando el nivel de responsabilidad asociado a la toma de decisiones técnico-científicas y administrativas relacionadas con la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Por otra parte, la Entidad no cuenta con personal de planta suficiente para asumir la totalidad de las actividades requeridas, razón por la cual se hace necesario contratar un profesional que fortalezca la capacidad operativa y técnica de los procesos de auditoría médica, referencia y contrarreferencia, garantizando la oportunidad, continuidad, accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica, debido a que se va a contratar los servicios de un profesional.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: No aplica, debido a que se va a contratar los servicios de un profesional.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: No aplica, debido a que se va a contratar los servicios de un profesional.

COSTOS INDIRECTOS: El contratista debe cumplir con las pólizas requeridas para la futura contratación.

4. MONEDA A CONTRATAR

El servicio se contrata en pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Teniendo en cuenta el objeto del proceso a contratar, se realiza el análisis conforme a los honorarios mensuales descrito en la Resolución 0095 del 2 de marzo de 2026.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Teniendo en cuenta el objeto del proceso a contratar, no se realiza consulta en el SECOP toda vez que los honorarios mensuales se le cancelan al profesional de acuerdo a lo descrito en la resolución de honorarios que se encuentra vigente, es decir, la Resolución No. 0095 del 2 de marzo de 2026.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

El precio histórico no será tenido en cuenta, debido a que los honorarios se encuentran descritos en la Resolución 0095 del 2 de marzo de 2026 según las horas por las cuales se va a contratar al profesional, que para este evento se va a contratar al AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA por ocho (8) horas diarias, cuarenta y cuatro (44) horas semanales y ciento noventa (190) horas mensuales.

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Teniendo en cuenta el objeto del proceso a contratar, no existe precios de catálogo, toda vez que es una contratación directa y, además, los honorarios están dispuestos en la Resolución 0095 del 2 de marzo de 2026.

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1	COTIZACIÓN No. 2	COTIZACIÓN No. 3	MENOR VALOR COTIZADO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
VALOR TOTAL		N/A	N/A	N/A	N/A

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

Teniendo en cuenta el objeto del proceso a contratar, no se realiza análisis de precios de mercado toda vez que los honorarios se cancelan al profesional de acuerdo a lo descrito en la Resolución de honorarios que se encuentra vigente, es decir, la Resolución No. 0095 del 2 de marzo de 2026 "*Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones*"

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
VALOR TOTAL		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Teniendo en cuenta el objeto del proceso a contratar, no se realiza análisis de precios del valor estimado, toda vez que los honorarios se cancelan al profesional de acuerdo a lo descrito en la Resolución No. 0095 del 2 de marzo de 2026 "*Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones*"

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Teniendo en cuenta el objeto del proceso a contratar, los honorarios se cancelan al profesional de acuerdo a lo descrito en la Resolución de honorarios que se encuentra vigente, esto es, la **Resolución No. 0095 del 2 de marzo del 2026** *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"*, en la cual registra para el AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA en la suma de OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS ($8.382.750,00) M/LEGAL mensuales, para un valor total del contrato en **SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE CINCO PESOS M/CTE ($61.752.925,00)**

El valor estimado para el presente proceso de contratación es por la suma de **SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE CINCO PESOS M/CTE ($61.752.925,00)** distribuidos así:

Para la vigencia actual 2026: la suma de DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 19.839.175,00)

Para la vigencia futura 2027: la suma DE CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($41.913.750,00).

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-02-008-003	16	RASES No2	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO MEDICO ESPECIALISTA III – MEDICO AUDITOR REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	65 DIAS	$8.382.750,00	VALOR VA: $18.162.625,00
2					(05) MESES		VALOR VF: $ 41.913.750,00
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 60.076.375,00

Mayor **SAUL EDUARDO CASTILLA CASTILLA**
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tolima

Intendente **JOSÉ ISAMEL RAMIREZ ALDANA**
Responsable de la Oficina de referencia y contrarreferencia de la UPRES Tolima
Estructurador del estudio previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Contratación directa cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**

Aplica

Anexos

- X Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- X Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- X Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- X Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- X Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- X Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- X Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- X Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- X Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica

☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos

☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Certificación plan anual de adquisiciones
- Constancia necesidad de personal
- Carta de ofrecimiento servicios de contratación (firmada)
- Hoja de vida en el formato único y demás anexos (debidamente diligenciado y firmado)
- Revisión de estudio previo
- Solicitud del Certificado de disponibilidad presupuestal CDP
- Certificado de disponibilidad presupuestal CDP

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA (Aplica solamente para contratación directa - prestación de servicio y apoyo a la gestión)	

Ibagué,

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2

En mi calidad de jefe del responsable de talento humano de la Unidad Prestadora de Salud Tolima hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señor (a) ANGELA JOHANA PERDOMO identificada con la cedula de ciudadanía No. 65.785.171 de Ibagué y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como profesional medico auditor de referencia , se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato

Intendente Jefe **TEODULO AMADO RICARDO AROYO**
Responsable de Talento Humano de la UPRES Tolima (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA (Aplica solamente para contratación directa - prestación de servicio y apoyo a la gestión)	

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

MEDICO ESPECIALISTA III – MEDICO AUDITOR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ***Resolución 0095 del 02 de marzo de 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"***	**Título universitario:** médico **Experiencia** mínima: tres (3) meses **Postgrado**: • Gerencia en servicios de salud • Auditor en garantía y calidad • Auditor de cuentas médicas

2. HORAS DE PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	8	44	190	$8.382.750,00

3. CONDICIONES TECNICAS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS
En la contrareferencia, para todo paciente que sea atendido en la red externa contratada y no contratada, se realizara transcripción de lo pertinente de la historia clínica, ordenes médicas, remisiones, excusas del servicio, licencias de maternidad o demás ordenes generadas por la atención en salud.
Dar cumplimiento al Comité Regional de Reembolsos bajo Resolución 002 del 04 de enero de 2024 "*Por la Cual se regula el funcionamiento del Comité Central de Reembolso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional*" dispone: es el reintegro de dineros que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional le hace a sus afiliados (titulares o beneficiarios) cuando han pagado de forma particular atenciones en salud, suministro de bienes o servicios incluidos en el plan de beneficios del SSPN que por circunstancias técnicas o administrativas excepcionales o de fuerza mayor, debidamente justificada no se haya podido proveer o contratar por parte de la Dirección de Sanidad (DISAN), las Regionales de Aseguramiento en SALUD (RASES), las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) o por el Hospital Central (HCEN) donde la falta de oportunidad, accesibilidad y continuidad en su entrega haya puesto en riesgo la salud del usuario", y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
Analizar los informes de los nodos de referencia a que haya lugar para determinar la necesidad de contratación en las Regionales de Aseguramiento en Salud.
Realizar informes al Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, involucrando las actividades ejecutadas, el impacto de las mismas y su retroalimentación a través de los Comités de Referencia, estableciendo las acciones de mejora a que haya lugar.
Elaborar informe de análisis de demanda insatisfecha (oferta-demanda) que permita la toma de decisiones de forma oportuna y la contratación de servicios de salud, de acuerdo a los resultados obtenidos.
Coordinar el medio de transporte requerido para el traslado de usuarios del SSPN de acuerdo a la situación y pertinencia medica desde y hacia los Establecimientos de Sanidad Policial o red externa de su área de influencia en coordinación con las Unidad Prestadoras de Salud y Grupo Salud Operacional según corresponda.
Generar la autorización de los servicios de hospitalización y los procedimientos derivados de la autorización de la atención inicial de urgencias realizadas en el nivel central.
Coordinar el cruce de información del censo diario SISAP a través del módulo de autorizaciones con auditoria concurrente, con el fin de optimizar los recursos, reubicar y contrarremitir pacientes y demás acciones pertinentes a cada caso en particular de forma conjunta con el medico auditor.
Realizar seguimiento a la atención inicial de urgencias a través del módulo de autorizaciones SISAP - WEB. **INSTRUCTIVO No. 009 DISAN-PLANE "LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO**

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

(Aplica solamente para contratación directa - prestación de servicio y apoyo a la gestión)

POLICÍA NACIONAL

DEL SISTEMA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIAY EL SISTEMA AUTORIZADOR DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (SSPN)
Verificación de derechos de los usuarios en los aplicativos vigentes en todas las solicitudes. En caso de encontrar novedades realizar coordinaciones con el Grupo de registro y control de cada unidad.
Generar la extensión de los servicios Hospitalización y las autorizaciones de los procedimientos derivados de la internación de los pacientes regionalizados en su área de acuerdo a la normatividad legal vigente Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen
Ubicar los pacientes en la red externa contratada y no contratada en los casos de pacientes Hospitalizados en los Establecimientos de Sanidad Policial de la Seccional a otra Institución para realizar procedimientos de III o IV nivel.
Coordinar el traslado de pacientes hacia los Establecimientos de Sanidad en ambulancia tanto básica como medicalizada según pertinencia médica.
El personal responsable de Referencia, Contrarreferencia brindará la información concerniente a las gestiones operativas de la unidad para que los asesores jurídicos emitan las respectivas respuestas.
Para la referencia de los pacientes a quienes no se logre encontrar la prestación del servicio solicitado, la cabecera de región deberá buscar y localizar posible lugar de atención generando la referencia entre las distintas cabezas de región para coordinar la atención del paciente.
El médico de referencia decidirá hacia donde referenciará su paciente previa pertinencia médica y de acuerdo a su red de prestadores contratada o no contratada, recordando que la autorización de los servicios prestados en la red no contratada, puede realizarse según sea el caso rubro y por urgencia médica previo aval del auditor, o por rubro de tutelas si se trata de un caso jurídico según corresponda al caso en cuestión.
Informar oportunamente a referencia y contrarreferencia DISAN del Grupo Red de Servicios los problemas y dificultades existentes para el adecuado funcionamiento de referencia, contrarreferencia y autorizaciones.
Consolidar diariamente el registro de todas las autorizaciones que se entregan producto de la coordinación entre las cabeceras de región.
Consolidar la información necesaria relacionada con la gestión realizada, según parámetros dados por la dependencia Área Gestión de Aseguramiento en Salud; Información necesaria para el monitoreo, evaluación, seguimiento, vigilancia de la actividad de referencia y Contrareferencia y para la presentación en los comités.
Consolidar las novedades relacionadas con el portafolio de servicios.
Evalúa y determina la suficiencia de la red, determinando y verificando cada contrato y acuerdo de voluntades pactado con cada entidad, sea red propia o red contratada primaria o complementaria.
Informar al interesado (usuario y/o su familia, otra institución) el motivo de remisión a otra unidad hospitalaria de la red o a otra institución externa, según la situación de salud que presenta.
Realizan el cargue y seguimiento al cumplimiento de los indicadores y casos especiales en el aplicativo GEINF.
Notifica a los Nodos de Aseguramiento (médicos generales y jefes de enfermería, según sea el perfil) los hallazgos y las acciones.
Establece y determina la red prestadora local, a la cual el paciente tiene acceso según regionalización y los contratos establecidos para la prestación del servicio de acuerdo a su nivel de atención.
Cumplir con el plan de trabajo dispuesto por Nivel central y referencia Nacional en la anualidad.
Garantizará y manejará con ética la información sobre diagnóstico, evolución y estado de los pacientes y el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.
Tendrá en cuenta la comunicación asertiva; que permita tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prestando un servicio respetuoso, efectivo, humanizado, y de calidad que garantice el cumplimiento de todas las actividades inherentes a su quehacer que propendan seguridad al paciente.
Verificará los códigos CUPS de la red externa para la entrega de nuevos procesos de contratación
Brindar acompañamiento técnico en la implementación de acciones de mejora derivadas de los hallazgos identificados en los procesos de auditoría
Gestionar y desarrollar el Plan de Trabajo 2026 Integración de la Subred
Generará la asesoría sobre respuestas a solicitudes jurídicas (derechos de petición, tutelas) y quejas de la supersalud. (Deberá llevar relación en Excel, realizará los conceptos médicos correspondientes de los casos en que se requiera).
Contribuye a la administración del correo electrónico deuil-rases-red@policia.gov.co
El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba autorizar actividades y procedimientos médicos deberá acogerse a los acuerdos 02 de 2001, 053 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, lo relacionado en el instructivo 012 de 2013,018 de 2015, y a las guías de manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando a ello haya lugar.
Cumplir a cabalidad con lo descrito en el INSTRUCTIVO 018 DEL 29 OCTUBRE DE 2015 "LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL", y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
Cumplir con lo estipulado en la Directiva Administrativa Permanente No.003 del 10 de marzo de 2023 "Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica" y las normas que la modifiquen, amplíen o anulen.
En el evento que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 requiera el desplazamiento del profesional a entidades de salud en los municipios que comprende la RASES2, se autorizara el desplazamiento.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA (Aplica solamente para contratación directa - prestación de servicio y apoyo a la gestión)	

Se comprometerá a las demás actividades que, tengan conexión con la naturaleza del cargo a desempañar, las cuales pueden ser solicitadas por el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 o el Supervisor del Contrato.

Mayor **SAUL EDUARDO CASTILLA CASTILLA**
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tolima

Intendente **JOSE ISAMEL RAMIREZ ALDANA**
Responsable de la Oficina de referencia y contrarreferencia de la UPRES Tolima
Estructurador del estudio previo

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

En relación con las garantías en la etapa precontractual, se da aplicación a lo dispuesto en los artículos 2.2.1.2.1.4.5 y 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, los cuales establecen que la exigencia de garantías no es obligatoria en los procesos de contratación directa.

En el presente caso, se adelantará la contratación de un profesional mediante contrato de prestación de servicios profesionales, bajo la modalidad de contratación directa, razón por la cual no se considera necesario exigir garantía de seriedad de la oferta o cualquier otra garantía en la etapa precontractual.

Adicionalmente, se evidencia que la naturaleza del objeto contractual, las condiciones de ejecución previstas y la ausencia de antecedentes de incumplimiento por parte del futuro contratista no generan un riesgo que justifique la exigencia de garantías en esta etapa.

En consecuencia, para el presente proceso de contratación no se requerirá garantía en la etapa precontractual.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A				
	N/A	N/A				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	POR EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO, QUE CUBRA LA VIGENCIA Y DOS (2) MESES, Y DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION 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 TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA PORCIENTO 50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	POR EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUE CUBRA LA VIGENCIA Y DOS (2) MESES MÁS, Y DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIEGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO MÁS DOS MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	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 DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	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 DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	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

Intendente **JOSE ISMAEL RAMIREZ ALDANA**
Responsable de Referencia y contrarreferencia de la UPRES Tolima
Estructurador del estudio previo

GS-2026-233031-DETOL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERODICIDAD CUANDO
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	EVITAR EL RIESGO / VERIFICACION SOPORTES DOCUMENTALES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	INCIO PROCESO DE SELECCIÓN	ESTRUCTURACION ESTUDIO PREVIO	VERIFICACION DE HOJA DE VIDA Y SOPORTES	DENTRO DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORÍA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACION ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA HOJA DE VIDA	1	1	2	BAJO	NO	TALENTO HUMANO UPRES TOLIMA	INCIO PROCESO DE SELECCIÓN	ESTRUCTURACION ESTUDIO PREVIO	VERIFICACION DE HOJA DE VIDA Y SOPORTES.	ETAPA PRECONTRACTUAL
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	DEFICIENTE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORÍA, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA QUE AFECTEN LA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE	NO EJECUCION DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	2	3	5	MEDIO	ENTIDAD	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISION EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	1	2	3	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISION	DE ACUERDO A LA NOTIFICACION DE SUPERVISION

					LOS USUARIOS																			

Intendente **JOSE ISMAEL RAMIREZ ALDANA**
Responsable de Referencia y contrarreferencia de la UPRES Tolima
Estructurador del estudio previo

GS-2026-233031-DETOL

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

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. **El CONTRATISTA** se compromete a ejercer buenas prácticas en materia ambiental, alineadas con la actividad propias en su ejercicio contractual, de conformidad con lo contemplado en la nota 4 de la Resolución 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de contratación de la Policía Nacional", actualizada modificada y complementada por la Resolución No. 00090 de 2018, Numeral 3 "Criterios ambientales en los contratos de prestación de servicios", así: a). Garantizar que todo el material que se entregue a las unidades policiales en forma digital, se realice en un medio reutilizable; los escritos deberán estar ajustados de acuerdo a la Directiva Presidencial 04 de 2012 "política cero papel.

11. Obligaciones del **CONTRATISTA** en Seguridad y Salud en el Trabajo: 1.)Presentar el documento de afiliación al sistema general de riesgos laborales, indicando la clasificación del riesgo conforme a lo señalado en el Artículo 2 de la Ley 1562 de 2012. 2.)Cumplir con los estándares de seguridad determinados para el desarrollo de la labor. 3.)Cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias de Higiene y Seguridad Industrial. 4.)Asistir a capacitación, inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar, así como la identificación de peligros y control de los riesgos en el trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedad laboral. 5.)Utilizar los equipos de medición dosimetrías indicados por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo según la exposición del riesgo siguiendo estrictamente las indicaciones. 6.)Conocer la política de Seguridad y Salud en el trabajo de la Policía Nacional. 7.)Cumplir y respetar las normas de seguridad establecidas en sitios donde se ubiquen materiales peligrosos. 8.)Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y salud cuando le sea solicitado. 9.)Allegar de manera inmediata al supervisor las incapacidades médicas que se generen.

12. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la Unidad Prestadora de Salud Tolima, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se Responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los

eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato.

13. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.

14. Rendir los informes que la Dirección de Sanidad, La Regional De Aseguramiento En Salud N°2 y la Unidad Prestadora de Salud Tolima requieran dentro de los plazos determinados.

15. **EL CONTRATISTA** deberá presentar al supervisor del contrato un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual, dentro de los cinco (5) dias habiles antes a la fecha de terminacion del contrato.

16. EL CONTRATISTA se compromete a ejecutar las actividades objeto del contrato de conformidad con la normatividad vigente y los lineamientos institucionales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional relacionados con el Sistema Integrado de Gestión, la gestión de calidad y el mejoramiento continuo de los procesos

17. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.

18. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICIA NACIONAL,** pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

19. El contratista entregará la cuenta de cobro, informe de los procesos, procedimientos, actividades y resultados del contratista, formato número 6, certificación de cumplimiento (asistencial/administrativo), recibo de pago, la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL (mes vencido), formato de certificación juramentada decreto 3590 de 2011, constancia de recibido de satisfacción, macro agenda y/o Informe mensual de actividades ejecutadas de conformidad con las obligaciones contractuales, junto con los documentos requeridos por la Dirección de Sanidad o Unidad, de acuerdo al derecho a turno y a la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizara dentro los 45 días calendario siguiente una vez entregada la documentación antes mencionada.

20. En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, son obligaciones del **CONTRATISTA** las siguientes: 1.)Procurar el cuidado integral de su salud. 2.)Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.)Informar a la Dirección de Sanidad la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por la UNIDAD, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.)Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consultar, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la UNIDAD a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.)Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.)Informar oportunamente a la UNIDAD toda novedad derivada del contrato. 9.)Presentar el examen pre ocupacional.

21. **El CONTRATISTA** se compromete a diligenciar las Historias Clínicas Sistematizadas (SISAP), y utilizar adecuadamente las diferentes pestañas que conforman la historia clínica de acuerdo a los parámetros establecidos por ley, para los casos de la generacion de transcripciones de los servicios (valoraciones de especialistas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, servicios quirúrgicos y hospitalarios, medicamentos, tecnologías en salud prescritos de la red externa contratada.

22. Solicitar por escrito, a través de los canales oficiales de gestión documental de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, la suspensión del contrato cuando se presenten circunstancias constitutivas de caso fortuito, fuerza mayor, incapacidad médica o situaciones ajenas a su voluntad que afecten temporalmente la ejecución de las

obligaciones contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato y aportando los soportes correspondientes para su evaluación y trámite. En caso de presentar incapacidad médica debe presentar al día hábil siguiente la excusa médica al supervisor del contrato.

23. **EL CONTRATISTA** Solicitara por escrito radicado en la oficina de gestion documental de la Unidad Prestadora de Salud Tolima con un lapso de tiempo no inferior a un (1) mes cuando requiera realizar la TERMINACION DEL CONTRATO, de acuerdo a las causales de la CLAUSULA 9 de la minuta del contrato de prestacion de servicio asi: 1)acuerdo entre las partes, 2)vencimiento del plazo, 3)caso fortuito o fuerza mayor.

24. En el evento de autorizarse la SUSPENSION TEMPORAL, el CONTRATISTA informará a la compañía aseguradora o entidad garante del contrato, la ocurrencia de la suspension y reinicio del contrato mediante acta alusiva a tal hecho, en la que se deje las constancias y observaciones que las partes determinen.

25. Dar cumplimiento a los lineamientos institucionales vigentes de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional relacionados con la presentación e identificación del personal asistencial que presta servicios en sus instalaciones, incluyendo el uso de la indumentaria institucional que corresponda a su perfil profesional, asumiendo los costos que ello implique. En todo caso, la utilización de dicha indumentaria tendrá fines exclusivamente de identificación institucional y bioseguridad, sin que ello implique vínculo laboral o relación de subordinación con la Entidad.

26. **EL CONTRATISTA** deberá cargar las cuentas de cobro con todos los soportes a la plataforma SECOP II en el expediente del contrato, con el fin de que el funcionario responsable de tesorería cargue los respectivos comprobantes de PAGO. (Con plazo máximo los primeros 5 días siguientes a la presentracion de la cuenta).

27. **EL CONTRATISTA** se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (05) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ".

28. En lo que respecta al uso del papel al interior de la institucion policial y con el fin de apoyar en la estratigia de aplicación al interior de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional de Colombia, el contratista debera implementar el buen uso del papel, para así contribuir a la conservacion del medio ambiente y la reducción de costos al interior de la unidad.

29. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta. (Cuando el contratista esté obligado a facturar electrónicamente).

30. Elaborar y presentar informes de gestión e indicadores derivados de las actividades de auditoría, referencia y contrarreferencia cuando sean requeridos por el supervisor del contrato

31. Cumplir los lineamientos establecidos en el Instructivo 018 de 2015 y demás normas que regulen el sistema de referencia, contrarreferencia y autorizaciones del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

32. Proteger la reserva de la historia clínica y de los datos personales de los usuarios de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes.

33. Apoyar técnicamente los procesos de análisis de suficiencia de red, demanda insatisfecha y seguimiento de indicadores en salud relacionados con el objeto contractual.

34. De acuerdo a su perfil y a su especialidad; cuando se requiera deberá apoyar la revisión de los estudios previos, de las diferentes modalidades de la contratación: (mínima cuantía, selección abreviada, contratación directa, entre otras actividades contractuales que se requiere de acuerdo a su perfil y cargo.

35. Conformar, integrar y/o apoyar los comités evaluadores a que haya lugar según la modalidad de contratación y de acuerdo a su perfil y cargo.

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

Ibagué,

Señores,
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número Diligenciar el [illegible] del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

El(los) suscrito(s) a saber: XXXXXXXXXXXXX domiciliado en XXXXXXXXXXXXX , identificado con XXXXXXXX, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de [illegible] Directa, para la celebración de un contrato estatal para PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

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**.

GS-2026-233031-DETOL

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: XXXXXXXXXX
Identificación (NIT ☐ C.C X C.E ☐): XXXXXXXX
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: XXXXXXXXXX
Teléfono: XXXXXXXX
Email: XXXXXXXXX

GS-2026-233031-DETOL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Ibagué,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

El(los) suscrito(s) a saber: XXXXXXXX domiciliado en IXXXXXXX, identificado con XXXXXXXX, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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 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.

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: XXXXXXXXX
Identificación (NIT ☐ C.C X C.E ☐): XXXXXXXX
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: XXXXXXXXX
Teléfono: XXXXXXXXX
Email: XXXXXXXXX

GS-2026-233031-DETOL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA DE COMPROMISO POSTVENTA	

Ibagué,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número Diligenciar el número cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA III AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

El (los) suscrito(s) a saber XXXXXXXXX : domiciliado en XXXXXX, identificado con 65.631.449 de Ibagué Tolima, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, 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 No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA 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;

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA DE COMPROMISO POSTVENTA	

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 No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, 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 No2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA 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: XXXXXXXXX
Identificación (NIT ☐ C.C X C.E ☐): XXXXXXXX
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: XXXXXXXXX
Teléfono: XXXXXXXX
Email: XXXXXX

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