MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B NORTE DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATOS

GS- 2026 - - 173268 /UPRES – JEFAD – 20.1

San José de Cúcuta, 04 de noviembre de 2026

Señores
MEDICAL DUARTE ZF SAS
Ciudad

Asunto: Respuesta a observaciones Pliego Definitivo proceso PN RASES No. 5 SA MC 027 2026.

A través del presente documento, respetuosamente se procede a dar respuesta en atención a las observaciones presentadas al pliego de condiciones definitivo del proceso de la referencia: PN RASES No. 5 SA MC 027 2026. cuyo objeto es la "PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMLEJIDAD PARA LA ATENCION AMBULATORIO, DE URGENCIA Y HOSPITALIZACION, INCLUYENDO EL SUMINISTRO INTRAHOSPITALARIO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, INSUMOS Y MATERIALES MEDICO-QUIRURGICOS REQUERIDOS DURANTE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDADA PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SNATANDER (UPRES-DENOR), EN TRANSITO O QUE REQUIERAN ATENCION EN LA JURISDICCION DE LA UPRES NORTE DE SANTANDER, INCLUYENDO LOS SERVICIOS ".

MEDICAL DUARTE ZF SAS

Observación No. 1

1. REITERACIÓN DE OBSERVACIÓN: Insistencia en la modificación de OBLIGACIONES DE RESULTADO por OBLIGACIONES DE MEDIO en el Clausulado Contractual (Anexo No. 6. Minuta del Contrato)

- Ubicación y Contexto en el Pliego Definitivo:
  - Anexo No. 6: Minuta del Contrato, Cláusula Segunda (*Finalidades del Contrato*), Página 89 de 135.
  - Contexto textual expreso del pliego:

"(...) En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado (...)".

Respuesta: La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander, **ACEPTA** la observación y procede a modificar mediante adenda, el anexo No. 6 Minuta del contrato, Cláusula Segunda (Finalidades del Contrato), pagina 89 de 135, quedando, así:

> ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO***: *El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el* ***CONTRATISTA*** *se compromete para con la* ***POLICÍA*** *a entregar la interventoría para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones asistenciales y de atención medica a cargo del* ***CONTRATISTA****, derivadas de la prestación de servicios de salud objeto del presente contrato, sólo constituyen obligaciones de medio, debiendo el* ***CONTRATISTA*** *actuar con la debida diligencia, prudencia, pericia y estricto apego a la Lex Artis Ad Hoc y a la normatividad sanitaria vigente. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes.*

Observación No. 2.2

2.2. Aclaración Operativa sobre la Articulación SIIF Nación - CUCON (Resolución 948 de 2026)

- Ubicación y Contexto: Capítulo I, Condiciones Básicas (*Forma de Pago*), Páginas 6 a 8 de 135.
- Observación: Solicitamos confirmar que se mantenga en el texto definitivo la precisión aceptada por la Entidad en la respuesta a observaciones, mediante la cual la Policía Nacional garantiza el registro oportuno del contrato en el SIIF Nación para la generación del Código Único de Contrato (CUCON) tan pronto se perfeccione el contrato, viabilizando así el trámite continuo de FEV con RIPS bajo los parámetros de la Resolución 948 de 2026.

Respuesta: La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander, **ACEPTA** la observación y procede a modificar mediante adenda, las Condiciones Básicas (Forma de Pago), pagina 6 a 9 de 135, incluyendo la siguiente apreciación, así:

> *Así mismo, conforme a los principios de transparencia, economía y responsabilidad (arts. 24, 25 y 26 de la Ley 80 de 1993) y en armonía con lo dispuesto en la Resolución 948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Policía Nacional garantizará el registro del contrato en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) una vez perfeccionado y cumplidos los requisitos de ejecución. Así se generará oportunamente el Código Único de Contrato (CUCON) para que el contratista pueda radicar la Factura Electrónica de Venta (FEV) y los RIPS sin contratiempos.*

Así mismo y de conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015, la Unidad Prestadora de Salud, procede a MODIFICAR mediante adenda correspondiente, **Anexo No. 1** ITEM 7 y **Anexo No. 2** Criterios de Selección, en el numeral 1.6, quedando, así:

Anexo No. 1

Las siguientes son las condiciones Técnicas Mínimas que deben cumplir los Oferentes, quienes deberán marcar con una X (CUMPLE –NO CUMPLE).

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICONES TECNICAS MINIMAS</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>7.</td><td>
INSCRIPCIÓN DEL PROPONENTE EN REPS

Por tratarse de un proceso de contratación de servicios de salud, el oferente deberá demostrar su capacidad mediante la presentación de la constancia de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información contenida en la plataforma del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

De conformidad con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique, adicione o sustituya, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, el oferente deberá encontrarse debidamente inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Para efectos de la verificación de la capacidad técnica, el oferente deberá acreditar la habilitación de los servicios relacionados con la atención de mediana y alta complejidad, incluyendo los servicios de internación, cuidado intermedio, cuidado intensivo, urgencias, consulta externa especializada, procedimientos quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así como los demás servicios que, de acuerdo con el alcance del objeto contractual y la oferta habilitada del prestador, resulten necesarios para garantizar la atención integral de los usuarios.

Los servicios mínimos que deberán encontrarse habilitados serán los siguientes:

<table>
<tr><th>Nombre grupo de servicios</th><th>Código servicio</th><th>Nombre del servicio</th></tr>
<tr><td>Internación</td><td>105</td><td>CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>106</td><td>CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>107</td><td>CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>108</td><td>CUIDADO INTENSIVO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>109</td><td>CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>110</td><td>CUIDADO INTENSIVO ADULTOS</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>120</td><td>CUIDADO BÁSICO NEONATAL</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>129</td><td>HOSPITALIZACIÓN ADULTOS</td></tr>
<tr><td>Internación</td><td>130</td><td>HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>201</td><td>CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>202</td><td>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>203</td><td>CIRUGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>204</td><td>CIRUGÍA GINECOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>205</td><td>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>207</td><td>CIRUGÍA ORTOPÉDICA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>209</td><td>CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>210</td><td>CIRUGÍA ONCOLÓGICA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>212</td><td>CIRUGÍA PEDIÁTRICA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>213</td><td>CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA</td></tr>
<tr><td>Quirúrgicos</td><td>214</td><td>CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

Quirúrgicos	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
Quirúrgicos	227	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Quirúrgicos	234	CIRUGÍA DE TÓRAX
Quirúrgicos	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Quirúrgicos	245	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	303	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGÍA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGÍA
Consulta Externa	325	MEDICINA FAMILIAR
Consulta Externa	326	MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	362	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Consulta Externa	364	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Consulta Externa	366	CIRUGÍA DE TÓRAX
Consulta Externa	367	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Consulta Externa	368	CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA
Consulta Externa	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Consulta Externa	372	CIRUGÍA VASCULAR
Consulta Externa	377	COLOPROCTOLOGÍA
Consulta Externa	379	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa	383	MEDICINA NUCLEAR
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	408	RADIOTERAPIA
Consulta Externa	409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	709	QUIMIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	711	RADIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	715	MEDICINA NUCLEAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	733	HEMODIÁLISIS
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	747	PATOLOGÍA
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS

4.1.5.2. Capacidad de los servicios

Se estableció 1 cuidad mínima en la cual los oferentes deben tener al menos una (1) sede habilitada conforme a lo establecido en la Resolución Nro. 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", para la prestación de los servicios de atención, las Sedes fueron definidas en aras de garantizar la cobertura de la atención a fin de mitigar el impacto de largos desplazamientos de los pacientes desde sus lugares de residencia y que la atención se realice de manera oportuna

El Proveedor debe contar con Sedes para la prestación del servicio, como mínimo, en las ciudades establecidas en la tabla que se enuncia a continuación.

UPRES	DEPARTAMENTO DE COBERTURA	CIUDADES MINIMAS DE PRESTACION DE SERVICIO
NORTE DE SANTANDER	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA Y/O SU AREA METROPOLITANA

SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR UPRES

PROFESIÓN / DISCIPLINA	CANTIDAD	CERTIFICACIONES	SERVICIO REPS
Médicos especialistas y subespecialistas	Según demanda	Título de especialista o subespecialista, inscripción vigente en RETHUS,	Servicios de consulta externa especializada, hospitalización, urgencias,

	requeridos para la atención integral de los usuarios de mediana y alta complejidad	y servicios habilitados	tarjeta o registro profesional cuando aplique y experiencia mínima de un (1) año	procedimientos quirúrgicos, cuidado intermedio, cuidado intensivo y demás servicios habilitados relacionados con el objeto contractual		
	Profesional de Enfermería	Según demanda y servicios habilitados	Título profesional, inscripción vigente en RETHUS, tarjeta profesional y experiencia relacionada con los servicios objeto del contrato	Servicios de enfermería requeridos para la atención ambulatoria, hospitalaria, de urgencias, cuidado intermedio y cuidado intensivo, según corresponda		
	Profesionales y personal de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica requerido	Según demanda y servicios habilitados	Título o certificación correspondiente, inscripción en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con el servicio	Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica habilitados en REPS y requeridos para la atención integral de mediana y alta complejidad		
	Químico Farmacéutico y/o personal del servicio farmacéutico requerido	Según demanda y servicios habilitados	Título correspondiente, inscripción vigente en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con las funciones del servicio farmacéutico	Servicio farmacéutico habilitado en REPS, de acuerdo con el alcance y las condiciones de prestación del servicio		
	Profesionales y personal asistencial requerido para la atención de pacientes adultos, pediátricos y neonatales	Según demanda y servicios habilitados	Título o certificación correspondiente, inscripción vigente en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con el servicio	Servicios habilitados para atención de adultos, población pediátrica y neonatal, incluyendo hospitalización, cuidado intermedio y cuidado intensivo, cuando aplique		
	Personal médico y asistencial requerido para	Según demanda	Título profesional o de especialista, inscripción vigente en RETHUS, tarjeta o registro	Servicios quirúrgicos, anestesia, recuperación y demás servicios		

	procedimientos quirúrgicos y atención perioperatoria	y servicios habilitados	profesional cuando aplique y experiencia mínima de un (1) año	habilitados requeridos para la atención quirúrgica		
	Profesionales y personal requerido para diagnóstico por imágenes y demás ayudas diagnósticas	Según demanda y servicios habilitados	Título o certificación correspondiente, inscripción en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con el servicio	Servicios de apoyo diagnóstico habilitados en REPS, de acuerdo con las necesidades de los usuarios y el alcance contractual		
	NOTA: CADA UNO DE LOS ANTERIORES SERVICIOS DEBERÁ ENCONTRARSE HABILITADO EN REPS EN LAS SEDES OFERTADAS. PARA CUMPLIR ESTE REQUISITO NO SERÁN ACEPTADOS SERVICIOS HABILITADOS EN OTRAS CIUDADES O MUNICIPIOS					

Anexo No. 2

1.6 INSCRIPCIÓN DEL PROPONENTE EN REPS

Por tratarse de un proceso de contratación de servicios de salud, el oferente deberá demostrar su capacidad mediante la presentación de la constancia de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información contenida en la plataforma del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

De conformidad con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique, adicione o sustituya, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, el oferente deberá encontrarse debidamente inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Para efectos de la verificación de la capacidad técnica, el oferente deberá acreditar la habilitación de los servicios relacionados con la atención de **mediana y alta complejidad**, incluyendo los servicios de internación, cuidado intermedio, cuidado intensivo, urgencias, consulta externa especializada, procedimientos quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así como los demás servicios que, de acuerdo con el alcance del objeto contractual y la oferta habilitada del prestador, resulten necesarios para garantizar la atención integral de los usuarios.

Los servicios mínimos que deberán encontrarse habilitados serán los siguientes:

Nombre grupo de servicios	Código servicio	Nombre del servicio
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
Internación	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Internación	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
Internación	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
Internación	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	201	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Quirúrgicos	202	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL
Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
Quirúrgicos	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Quirúrgicos	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Quirúrgicos	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
Quirúrgicos	210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA
Quirúrgicos	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Quirúrgicos	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
Quirúrgicos	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
Quirúrgicos	227	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA
Quirúrgicos	232	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Quirúrgicos	234	CIRUGÍA DE TÓRAX
Quirúrgicos	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Quirúrgicos	245	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	303	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGÍA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGÍA
Consulta Externa	325	MEDICINA FAMILIAR
Consulta Externa	326	MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE
Consulta Externa	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
Consulta Externa	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	362	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
Consulta Externa	364	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS
Consulta Externa	366	CIRUGÍA DE TÓRAX
Consulta Externa	367	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
Consulta Externa	368	CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA
Consulta Externa	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Consulta Externa	372	CIRUGÍA VASCULAR
Consulta Externa	377	COLOPROCTOLOGÍA
Consulta Externa	379	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Consulta Externa	383	MEDICINA NUCLEAR
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	391	ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	408	RADIOTERAPIA
Consulta Externa	409	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
Consulta Externa	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
Consulta Externa	420	VACUNACIÓN
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	709	QUIMIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	711	RADIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	715	MEDICINA NUCLEAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	733	HEMODIÁLISIS
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	747	PATOLOGÍA
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
Atención Inmediata	1102	URGENCIAS

Capacidad de los servicios

Se estableció 1 cuidad mínima en la cual los oferentes deben tener al menos una (1) sede habilitada conforme a lo establecido en la Resolución Nro. 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", para la prestación de los servicios de atención, las Sedes fueron definidas en aras de garantizar la cobertura de la atención a fin de mitigar el impacto de largos desplazamientos de los pacientes desde sus lugares de residencia y que la atención se realice de manera oportuna

El Proveedor debe contar con Sedes para la prestación del servicio, como mínimo, en las ciudades establecidas en la tabla que se enuncia a continuación.

UPRES	DEPARTAMENTO DE COBERTURA	CIUDADES MINIMAS DE PRESTACION DE SERVICIO
NORTE DE SANTANDER	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA Y/O SU AREA METROPOLITANA

SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR UPRES

PROFESIÓN / DISCIPLINA	CANTIDAD	CERTIFICACIONES	SERVICIO REPS
Médicos especialistas y subespecialistas requeridos para la atención integral de los usuarios de mediana y alta complejidad	Según demanda y servicios habilitados	Título de especialista o subespecialista, inscripción vigente en RETHUS, tarjeta o registro profesional cuando aplique y experiencia mínima de un (1) año	Servicios de consulta externa especializada, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos, cuidado intermedio, cuidado intensivo y demás servicios habilitados relacionados con el objeto contractual
Profesional de Enfermería	Según demanda y servicios	Título profesional, inscripción vigente en RETHUS, tarjeta	Servicios de enfermería requeridos para la atención ambulatoria, hospitalaria, de urgencias, cuidado

	habilitados	profesional y experiencia relacionada con los servicios objeto del contrato	intermedio y cuidado intensivo, según corresponda
Profesionales y personal de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica requerido	Según demanda y servicios habilitados	Título o certificación correspondiente, inscripción en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con el servicio	Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica habilitados en REPS y requeridos para la atención integral de mediana y alta complejidad
Químico Farmacéutico y/o personal del servicio farmacéutico requerido	Según demanda y servicios habilitados	Título correspondiente, inscripción vigente en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con las funciones del servicio farmacéutico	Servicio farmacéutico habilitado en REPS, de acuerdo con el alcance y las condiciones de prestación del servicio
Profesionales y personal asistencial requerido para la atención de pacientes adultos, pediátricos y neonatales	Según demanda y servicios habilitados	Título o certificación correspondiente, inscripción vigente en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con el servicio	Servicios habilitados para atención de adultos, población pediátrica y neonatal, incluyendo hospitalización, cuidado intermedio y cuidado intensivo, cuando aplique
Personal médico y asistencial requerido para procedimientos quirúrgicos y atención perioperatoria	Según demanda y servicios habilitados	Título profesional o de especialista, inscripción vigente en RETHUS, tarjeta o registro profesional cuando aplique y experiencia mínima de un (1) año	Servicios quirúrgicos, anestesia, recuperación y demás servicios habilitados requeridos para la atención quirúrgica
Profesionales y personal requerido para diagnóstico por imágenes y demás ayudas diagnósticas	Según demanda y servicios habilitados	Título o certificación correspondiente, inscripción en RETHUS cuando aplique y experiencia relacionada con el servicio	Servicios de apoyo diagnóstico habilitados en REPS, de acuerdo con las necesidades de los usuarios y el alcance contractual

NOTA: CADA UNO DE LOS ANTERIORES SERVICIOS DEBERÁ ENCONTRARSE HABILITADO EN REPS EN LAS SEDES OFERTADAS. PARA CUMPLIR ESTE REQUISITO NO SERÁN ACEPTADOS SERVICIOS HABILITADOS EN OTRAS CIUDADES O MUNICIPIOS..

El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), así:

a) El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
b) El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST firmado por el Representante Legal de la entidad oferente. **ANEXO No. 11**

c) El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.
d) El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente
e) El oferente deberá allegar con su propuesta el **ANEXO No. 10** DENOMINADO "HOJA DE VIDA DE EQUIPOS" debidamente diligenciado en su totalidad y suscrito por el representante legal, mediante el cual certifica la información relativa a la hoja de vida de los equipos que serán utilizados en la ejecución del contrato.
f) El oferente deberá acreditar, mediante certificación suscrita por su representante legal, el compromiso de implementar buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato. Para tal efecto, deberá diligenciar y allegar el FORMATO DENOMINADO "COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES", previsto en el presente proceso, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. **ANEXO No. 17**
g) El oferente deberá acreditar, mediante CERTIFICACIÓN suscrita por su representante legal, el ANEXO CERTIFICADO DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS, **ANEXO No. 18** conforme a las disposiciones aplicables expedidas por las autoridades sanitarias competentes
h) El oferente deberá presentar su Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, en cumplimiento de la normativa ambiental **ANEXO No. 19** y sanitaria vigente aplicable. Para tal efecto, deberá diligenciar en su totalidad y allegar el ANEXO denominado "PLAN DE GESTIÓN DE DEVOLUCIÓN DE PRODUCTOS POSCONSUMO DE FÁRMACOS O MEDICAMENTOS VENCIDOS", debidamente suscrito por el representante legal, mediante el cual certifica la implementación de dicho plan durante la ejecución del contrato.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.**

Finalmente, la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander emite respuesta a las observaciones presentadas por la entidad CLÍNICA MEDICAL al pliego de condiciones definitivo, así como la correspondiente adenda al proceso de selección, una vez efectuado el análisis técnico, jurídico y financiero de los cuestionamientos formulados por los interesados.

Como resultado de dicha evaluación y previa verificación de las necesidades institucionales, se determina la viabilidad de ajustar los requisitos habilitantes, garantizando que los mismos sean adecuados, proporcionales y directamente relacionados con el objeto contractual, en observancia de los principios de transparencia, economía, responsabilidad, planeación y selección objetiva que rigen la contratación estatal.

De igual manera, se informa que los servicios especializados de Dermatología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Nefrología Pediátrica y Neuropediatría no harán parte del alcance del presente proceso contractual. Lo anterior obedece a que la Entidad actualmente adelanta o tiene vigentes procesos de contratación independientes para la prestación de dichos servicios especializados, mediante contratos específicos destinados a garantizar su cobertura y continuidad asistencial. En consecuencia, su inclusión dentro del presente procedimiento resultaría innecesaria y contraria al deber de planeación contractual, toda vez que generaría duplicidad en la contratación de servicios ya cubiertos por otros instrumentos contractuales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Esta decisión responde a un análisis de necesidad, conveniencia y racionalidad del gasto público, orientado a optimizar los recursos institucionales y garantizar una adecuada estructuración del proceso contractual, conforme a las necesidades reales del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Así mismo, mediante la publicación del presente documento, la Entidad da cumplimiento estricto a los términos establecidos en el cronograma oficial del proceso de contratación, garantizando de manera oportuna los principios de publicidad, transparencia, contradicción e igualdad de oportunidades entre los potenciales oferentes.

El plazo otorgado permite a los interesados contar con el tiempo suficiente para ajustar y estructurar adecuadamente sus ofertas, atendiendo las precisiones y modificaciones realizadas por la administración. De esta manera, los proponentes podrán presentar propuestas técnicas y económicas acordes con las condiciones definitivas del proceso, favoreciendo una participación plural, objetiva y competitiva que permita seleccionar la oferta más favorable para los intereses de la Entidad y la adecuada satisfacción de la necesidad pública identificada.

Atentamente,

CPS-04 **ERIKA NATALIA CASTELLANOS RODRIGUEZ**
Comité Jurídico

CPS-04 **ANDREA KATHERINE PRADA MONCADA**
Comité Jurídico

Teniente **FREDY ANDRES RINCON LEMUS**
Comité Jurídico

Mayor **EIDDER FERNANDO CHACON GONZALEZ**
Gerente de Proceso

Fecha de elaboración: 04/11/2026
Ubicación: D:\OFICIOS 2026
Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero
Teléfono 3505851030
denor.upres-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA