POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Floridablanca, Santander

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos
85101503	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	Servicios de consultorios médicos
85101601	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de enfermería
85101604	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de asistencia de personal médico
85121502	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	Servicios de prestadores de cuidado primario	Servicios de consulta de médicos de atención primaria
85122001	SERVICIOS DE SALUD	PRÁCTICA MÉDICA	Servicios dentales	Servicios de odontólogos
85111510	SERVICIOS DE SALUD	Prevención y control de enfermedades	Prevención y control de enfermedades contagiosas	Servicios de vacunación
85121902	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	Farmacéuticos	Servicios farmacéuticos comerciales

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la presente contratación es por la suma de DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE ($.17.859.843) IVA incluido, distribuido por rubro y vigencias de la siguiente manera:

VIGENCIA 2026

SERVICIOS DE SALUD: DOS MILLONES QUINIENTO MIL PESOS M/CTE ($2.500.000) IVA incluido

MEDICAMENTOS: SETENTA MIL PESOS M/CTE ($ 70.000) IVA incluido

VIGENCIA 2027

SERVICIOS DE SALUD: CATORCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE ($14.789.843) IVA incluido

MEDICAMENTOS: QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 500.000) IVA incluido

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA
UPRES SANTANDER	02-02-02-009-003	RASES 5	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y	16	1	2026	2.570.000	2.570.000

	02-02-01-003-005		BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.".	18	1	2027	15.289.843	15.289.843
								VALOR TOTAL ESTIMADO	17.859.843

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

No	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	05/11/2026	0660-26	RASES 5	16	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."	1	$ 17.859.843	$ 17.859.843
							Total	$ 17.859.843

El anterior presupuesto está amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. _____ y SFI No. _____ del _____, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios de Salud – por evento CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (Artículo 32 Ley 80 de 1.993, Código civil y de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Por tratarse de una contratación bajo la modalidad de Contratación directa – Contrato Interadministrativo, único oferente que garantizó la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad requeridos para la población objeto del presente proceso, incluyendo el suministro de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud necesarias para la atención de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El proveedor es una persona jurídica del orden municipal, Institución Pública, organizada como una EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, con domicilio en el municipio de Cimitarra- Departamento de Santander habilitada por la Secretaría de Salud Departamental, que cumple con todos los requisitos exigidos para la contratación. La entidad se denomina **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** ubicado en el municipio de cimitarra- Departamento de Santander.

La **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** debe tener la capacidad para la "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."
Por lo anterior, la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su sede principal, la cual pondrá a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deberá contar con portafolio de servicios que informe los servicios y la modalidad de prestación para nuestra población de usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), tiene la responsabilidad de garantizar a los

usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, continuo, oportuno, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud requeridos para la atención de sus necesidades, en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Para el cumplimiento de esta obligación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 debe disponer de una red integral de prestadores que garantice la prestación de los servicios de salud de baja complejidad, asegurando la accesibilidad, continuidad, integralidad y oportunidad en la atención de la población adscrita a su jurisdicción, de conformidad con la regionalización operativa y funcional del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Si bien la Unidad Prestadora de Salud de Santander cuenta con capacidad instalada para la prestación de determinados servicios, no dispone de infraestructura propia en el municipio de cimitarra que permita garantizar de manera permanente la atención de los usuarios y beneficiarios ubicados en dicha jurisdicción y su georreferenciación; por tal razón, se hace necesario complementar la red de prestación mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada que garantice la atención integral en salud de baja complejidad.

En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 requiere adelantar un proceso de contratación cuyo objeto corresponde a la **prestación integral de servicios de salud de baja complejidad**, incluyendo las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, así como el suministro de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridas para la atención de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS jurisdicciones correspondientes, incluidos los grupos operativos, de conformidad con la regionalización operativa y funcional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

La contratación proyectada tiene como finalidad garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, fortalecer las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, prevenir la ocurrencia y progresión de enfermedades, eliminar barreras de acceso, asegurar la oportunidad en la atención y dar cumplimiento a las obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias que rigen el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando una atención integral, humanizada y de calidad a la población objeto del contrato.

Históricamente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 ha garantizado la prestación de los servicios de salud de baja complejidad para la población ubicada en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, mediante la contratación de prestadores habilitados pertenecientes a la red externa. Durante la vigencia 2025 dichos servicios fueron prestados a través de los contratos Nos. 068-5-200199-25, los cuales fueron ejecutados por **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA.**

La **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** constituye un prestador público habilitado dentro del área de influencia de la georreferenciación asignada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con capacidad para garantizar la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad requeridos por la población objeto del contrato, favoreciendo la accesibilidad geográfica, la continuidad de la atención y la articulación con la red integral de prestadores del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN:

1.1.1 CONTEXTO NORMATIVO

El presente proceso contractual se fundamenta en las disposiciones constitucionales, legales, reglamentarias y técnicas que regulan el derecho fundamental a la salud, la contratación estatal, la organización y funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud, así como las condiciones para la habilitación, prestación y garantía de la calidad de los servicios de salud, entre las cuales se destacan las siguientes:
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."

Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022- 2026 "Colombia Potencia Mundial De La Vida".

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. 2284 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones*

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 No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"*

Acuerdo Nro.080 de 2022 CSSMP – Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP

Resolución Nro.0267 del 25/01/2023 DISAN – Funciones de las Regionales de Aseguramiento.

Resolución Nro.3100 de 2019 MSPS – Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

Instructivo 015/2025 DISAN – Lineamientos para elaboración de Estudios Previos en el SSPN.

Circular Conjunta MINSALUD SUPERSALUD 019 de 2025 "Prohibición de intermediación del usuario en el trámite administrativo de autorización para el acceso a los servicios de salud y tecnologías en salud".

Resolución 1811 de 2025 Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, la prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad y se dictan otras disposiciones.

1.6.2 CONTEXTO TÉCNICO

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento de las funciones asignadas por el Decreto Ley 1795 de 2000, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación integral, continua, oportuna, segura y con calidad de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, mediante una red integral de prestadores que asegure el acceso efectivo a los servicios incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS), de conformidad con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS).
Los servicios de salud de baja complejidad constituyen el primer nivel de atención y representan la puerta de entrada al sistema de salud, permitiendo desarrollar acciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de las condiciones de salud de la población afiliada, contribuyendo a la gestión integral del riesgo en salud y a la disminución de complicaciones que demanden servicios de mayor complejidad.
Contexto internacional

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible reconoce la salud como un pilar fundamental para el desarrollo sostenible. En este contexto, el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) No. 3 busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas, fortaleciendo la Atención Primaria en Salud como estrategia para lograr la cobertura sanitaria universal, reducir las inequidades y garantizar el acceso oportuno a servicios esenciales de salud.
La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconocen la Atención Primaria en Salud como la estrategia más costo-efectiva para mejorar las condiciones de salud de la población, fortalecer la promoción de la salud, prevenir la enfermedad, garantizar la continuidad del cuidado y articular las Redes Integradas de Servicios de Salud, favoreciendo una atención centrada en las personas, las fámilias y las comunidades.

Contexto nacional

En Colombia, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece la obligación del Estado de garantizar el acceso efectivo, continuo, oportuno y con calidad a los servicios de salud.
La Política de Atención Integral en Salud, las acciones de promoción y mantenimiento de la salud y los lineamientos establecidos para la Atención Primaria en Salud orientan la prestación de los servicios hacia la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento del primer nivel de atención y la continuidad del cuidado.
Así mismo, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 establecen las condiciones para la habilitación de los prestadores de servicios de salud, definiendo los estándares relacionados con infraestructura, talento humano, dotación, procesos asistenciales y gestión de la calidad, orientados a garantizar una atención segura y de calidad.

Contexto institucional

En desarrollo del Decreto Ley 1795 de 2000, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional administra el aseguramiento en salud de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando la prestación de los servicios contemplados en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS).
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, a través de la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), debe garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios ubicados en municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones correspondientes, así como al personal de los grupos operativos, asegurando la continuidad de la atención y la articulación con la red integral de prestadores.
Para cumplir este propósito, resulta necesario fortalecer la red externa de prestación de servicios mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada que garantice la atención integral en salud de baja complejidad, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), al Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) y a los lineamientos establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Fundamentación técnica

Los servicios de salud de baja complejidad constituyen el eje fundamental del modelo de atención del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, al permitir la resolución de las necesidades más frecuentes en salud, la identificación temprana de factores de riesgo, la implementación de intervenciones preventivas, el control de enfermedades de interés en salud pública y el seguimiento continuo de la población afiliada.
La prestación integral de estos servicios favorece la detección temprana de alteraciones en salud, fortalece la gestión del riesgo individual y colectivo, disminuye la incidencia de complicaciones evitables, reduce la utilización innecesaria de servicios de mayor complejidad y contribuye a mejorar los resultados en salud, la satisfacción de los usuarios y la eficiencia en el uso de los recursos del Subsistema.
En consecuencia, para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 resulta técnicamente necesario contratar la prestación integral de servicios de salud de baja complejidad que garantice la accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y seguridad en la atención de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a la georreferenciación establecida y a los principios que orientan el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS).
Lo anterior permite fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención y garantizar la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud dentro de su georreferenciación, reduciendo desplazamientos innecesarios hacia otros municipios.

CARACTERIZACION POBLACIONAL
De acuerdo con la información registrada en el Sistema de Información en Salud de la Policía Nacional (SISAP), con corte al **30 de septiembre de 2026**, la población objeto de atención correspondiente al municipio de **cimitarra** y a los municipios y jurisdicciones que conforman su georreferenciación asciende a **151 usuarios y beneficiarios** del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, quienes requieren la garantía de acceso oportuno, continuo e integral a los servicios de salud de baja complejidad, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y al Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS).
La distribución por sexo evidencia una mayor proporción de población masculina, con **83 usuarios (554.62%)**, mientras que la población femenina corresponde a 63 **usuarias (45.38 %)**, situación acorde con la composición poblacional propia del personal uniformado y sus beneficiarios adscritos a esta georreferenciación.

Tabla 1.Distribución de la población por sexo

Femenino	Masculino
63	88
45.38%	54.62%

Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia 30 de septiembre 2026

La distribución por curso de vida muestra un predominio de la población adulta, con **73 usuarios (48.34 %)**, seguida por la población joven con **25 usuarios (16.52%)**. Los grupos de infancia, primera infancia y adolescencia representan conjuntamente el **16.56 %** de la población objeto, lo que evidencia la necesidad de garantizar la prestación de servicios orientados a las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, atención integral por curso de vida y seguimiento de condiciones de salud, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Tabla 2. Distribución de la población por curso de vida

Grupo etario	Total general	%
1. Primera Infancia	12	7.95 %
2. Infancia	18	11.92 %
3. Adolescencia	13	8.61 %
4. Juventud	25	16.52%
5. Adultez	73	48.34%
6.Vejez	10	6.62%
Total general	151	100.%

Fuente: Sistemas de información RASES No. 5 SISAPWEB vigencia 30 de septiembre 2026

La caracterización demográfica descrita evidencia la necesidad de disponer de una red de prestación que garantice la atención integral en salud de baja complejidad para todos los cursos de vida, permitiendo desarrollar acciones de promoción y mantenimiento de la salud, atención ambulatoria, manejo de patologías de baja complejidad, seguimiento de enfermedades crónicas, atención de eventos agudos y demás intervenciones contempladas en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, asegurando la continuidad, oportunidad y calidad de la atención en la georreferenciación asignada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

La población objeto del presente proceso contractual se encuentra distribuida en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, conforme a la regionalización operativa y funcional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Esta dispersión geográfica hace necesario garantizar la disponibilidad de un prestador de servicios de salud con capacidad para atender oportunamente a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, favoreciendo la accesibilidad, la continuidad de la atención y la disminución de barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud.

La georreferenciación asignada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 comprende municipios con características geográficas que condicionan el acceso oportuno a los servicios de salud. En este contexto, la prestación de los servicios desde el municipio de cimitarra facilita el acceso de la población residente en municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, reduciendo tiempos de desplazamiento y favoreciendo la continuidad de la atención en el primer nivel de complejidad

Análisis de la demanda

El análisis de la producción de servicios de salud de la población objeto evidencia que la mayor demanda se concentra en los servicios de atención primaria, propios del primer nivel de complejidad, orientados a la resolución de eventos agudos de baja complejidad, la atención ambulatoria, la salud oral y las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

La información registrada muestra que los procedimientos de mayor utilización corresponden a consultas de urgencias por medicina general, procedimientos de odontología general, consultas de medicina general de primera vez y de control, así como actividades de promoción y prevención, lo que evidencia un patrón de utilización acorde con las necesidades de atención propias del primer nivel.

El comportamiento de la demanda confirma que las necesidades asistenciales de la población objeto corresponden principalmente a servicios propios del primer nivel de atención, razón por la cual la oferta habilitada de la ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA resulta suficiente para garantizar la atención integral requerida durante la ejecución del contrato.

Los procedimientos de mayor frecuencia de utilización se relacionan a continuación:

Tabla 3. Relación de procedimientos con mayor frecuencia de uso

TOP PROCEDIMIENTOS MAS SOLICITADOS

931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEU..	20	$702.000
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	13	$1.171.300
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	11	$727.100
890201-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	10	$546.000
890203-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA..	6	$224.400
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETA..	3	$113.700
903818 -COLESTEROL TOTAL	2	$93.200
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2	$45.800
903868 -TRIGLICERIDOS	2	$51.200

El comportamiento de la demanda evidencia que las necesidades asistenciales de la población objeto se orientan principalmente a la atención integral en salud de baja complejidad, con énfasis en la consulta médica general, la atención inicial de urgencias de baja complejidad, los servicios de salud oral y las actividades de promoción y mantenimiento de la salud. Estos servicios constituyen la puerta de entrada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional y permiten desarrollar acciones de gestión integral del riesgo, detección temprana de alteraciones en salud, tratamiento oportuno y seguimiento continuo de los usuarios.
En consecuencia, resulta técnicamente necesario garantizar la disponibilidad de una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada que asegure la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad en la georreferenciación asignada, fortaleciendo la accesibilidad, la oportunidad, la continuidad del cuidado y la resolución de las necesidades de salud de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

***Análisis* de Morbilidad y Utilización de Servicios (Vigencia 2026)**

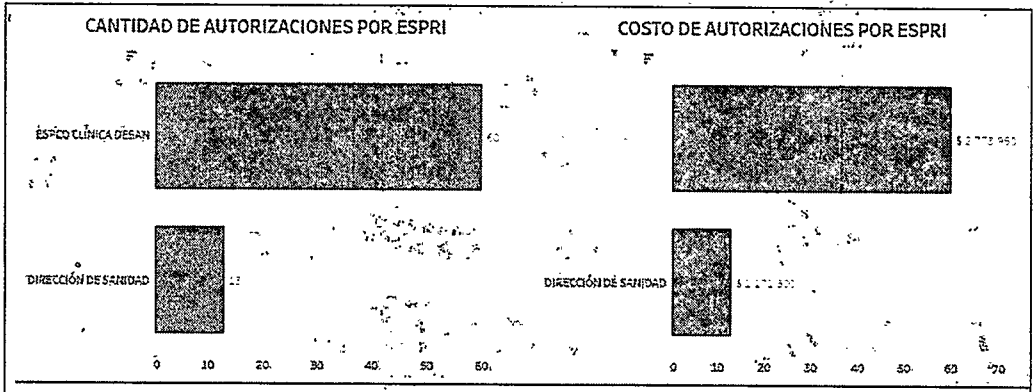
Con fundamento en la información derivada de la ejecución contractual durante la vigencia 2026, correspondiente a la prestación de servicios de salud de baja complejidad en el municipio de cimitarra y su georreferenciación, se evidencia el comportamiento de utilización de los servicios por parte de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
Durante el período analizado se registraron **20 autorizaciones de servicios de salud**, con un valor ejecutado de $ 3.950.250, reflejando la demanda asistencial de la población objeto y la necesidad de mantener una red de prestación que garantice la continuidad y oportunidad en la atención.

Tabla 4. Autorizaciones y costos por entidad autorizadora

Autorizador	Autorizaciones aprobadas	Valor total
Dirección de Sanidad	13	$ 1.171.300
ESPCO Clínica DESAN	60	$ 2.778.950
Total	20	$ 3.950.250

Fuente: Elaboración propia

Del total de servicios autorizados: 13 atenciones corresponden a urgencias y 60 corresponden a servicios ambulatorios. Lo anterior evidencia una mayor utilización de servicios de consulta externa y atención primaria, coherente con el perfil epidemiológico identificado.



El análisis de los diagnósticos registrados durante la vigencia 2026 evidencia que la morbilidad de la población objeto corresponde principalmente a condiciones de salud propias del primer nivel de atención, susceptibles de manejo mediante actividades de promoción y mantenimiento de la salud, consulta de medicina general, atención odontológica, seguimiento ambulatorio y acciones de prevención.
Los diagnósticos de mayor frecuencia corresponden a evaluaciones médicas generales, patologías de salud oral, infecciones de vías urinarias, enfermedades gastrointestinales de probable origen infeccioso y eventos prevenibles mediante las intervenciones contempladas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)

El comportamiento de la morbilidad evidencia que la mayor demanda asistencial se concentra en patologías agudas de baja complejidad y condiciones susceptibles de intervención mediante actividades de atención primaria en salud, promoción y mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico oportuno y seguimiento ambulatorio. Así mismo, se identifica la necesidad de fortalecer las acciones de salud oral, prevención de enfermedades transmisibles, tamizajes y detección temprana, en concordancia con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS).
En consecuencia, el perfil epidemiológico observado respalda la necesidad de contratar la prestación integral de servicios de salud de baja complejidad, garantizando la disponibilidad permanente de medicina general, enfermería, odontología, promoción y mantenimiento de la salud, atención inicial de urgencias, hospitalización básica, atención del parto, suministro oportuno de medicamentos y demás tecnologías en salud requeridas para la atención integral de la población objeto del contrato.

Comportamiento Temporal de la Demanda

El análisis de la distribución mensual de las autorizaciones muestra un comportamiento variable durante la vigencia 2026, observándose un incremento en los meses de **febrero y junio**, asociado al aumento en la demanda de servicios por enfermedades agudas de origen infeccioso y otras condiciones relacionadas con factores climáticos y estacionales.

Así mismo, el comportamiento del gasto mantiene una relación directa con el número de atenciones realizadas, sin evidenciar incrementos atípicos ni utilización de servicios que excedan la capacidad resolutiva esperada para el primer nivel de atención.

Figure 1 Comportamiento de autorizaciones por mes Vigencia 2026

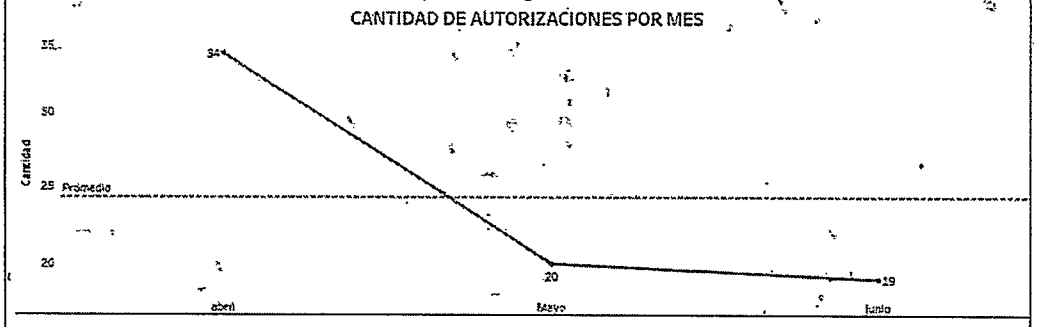
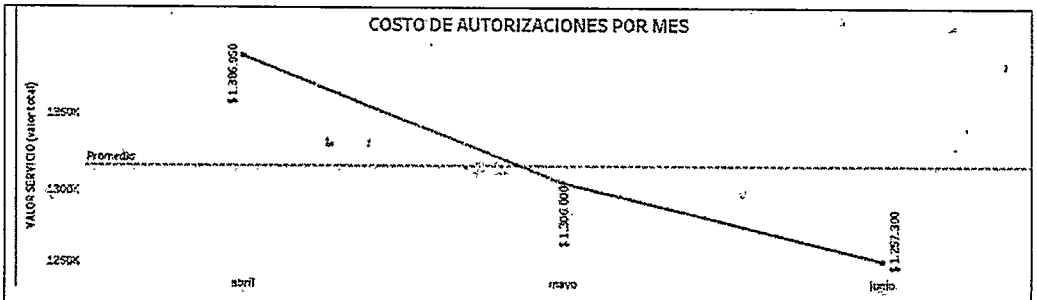


Figure 2. Comportamiento del costo de las autorizaciones por mes Vigencia 2026



Análisis por Curso de Vida
El grupo con mayor utilización de servicios corresponde a:
Adultez (29–59 años): 54 autorizaciones
Seguido por: **Juventud y primera infancia**, con menor proporción de uso
En términos de costos: La población adulta concentra el mayor gasto (**$ 2.579.850**)
Seguida por juventud y primera infancia
Esto refleja:
- Mayor carga de enfermedad en población económicamente activa
Necesidad de control de enfermedades agudas y crónicas en primer nivel

Figure 3. Comportamiento autorizaciones por curso de vida Vigencia 2026

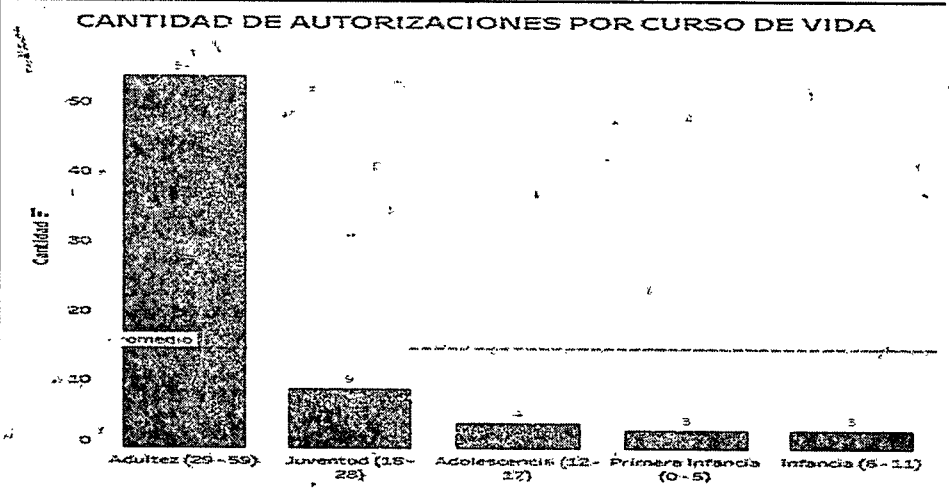
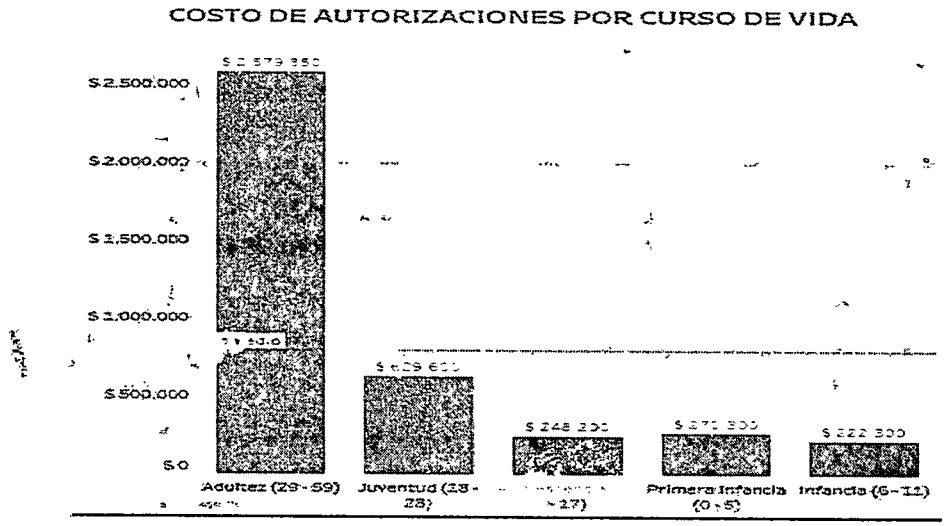


Figure 4 . Comportamiento costo autorizaciones por curso de vida Vigencia 2026



El comportamiento de utilización de los servicios confirma que la demanda asistencial de la población objeto se concentra en prestaciones propias del primer nivel de atención, caracterizadas por la consulta de medicina

general, la atención de urgencias de baja complejidad, la atención odontológica, las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, el apoyo diagnóstico básico y el seguimiento de condiciones agudas y crónicas de manejo ambulatorio.

Lo anterior evidencia que la ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA, cuenta con la capacidad instalada, el talento humano, los servicios habilitados y la experiencia requerida para garantizar la atención integral de la población objeto del presente proceso contractual, constituyéndose en el prestador idóneo para asegurar la continuidad, oportunidad y calidad de los servicios de salud en la georreferenciación asignada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

En consecuencia, el análisis de la demanda constituye el soporte técnico para la estructuración del presente proceso contractual, al evidenciar la necesidad de fortalecer la red externa de prestación de servicios de salud de baja complejidad mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada que garantice la atención integral de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones que conforman su georreferenciación. Lo anterior permitirá asegurar la accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, contribuyendo a la gestión integral del riesgo, al mejoramiento de los resultados en salud de la población objeto y al cumplimiento de los principios que orientan la prestación de los servicios de salud en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el **Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), por el cual se establece el **Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS)** para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) que establece:

ARTÍCULO 1°. – DEFINICIÓN DEL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (PSTS). Entiéndase como el conjunto de servicios y tecnologías en salud al que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP); este plan se presenta en forma explícita y detallada, como una herramienta para facilitar la planeación en salud, la gestión del riesgo en salud, la asignación de recursos y la regulación en cada uno de los Subsistemas de Salud.
PARÁGRAFO del ARTÍCULO 2°: Las tecnologías en salud de medicamentos, suplementos dietarios y vacunas, que son complementarias del presente Acuerdo, se encuentran establecidas mediante el Acuerdo 080 de 2022 del CSSMP "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y aquellos que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
ARTÍCULO 4°. – UNIFICACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN. Para efectos de facilitar la implementación y cumplimiento del presente Acuerdo se adoptan las Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI), Protocolos y Alertas Sanitarias emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y se adaptan las Normas Técnicas, Lineamientos Técnicos u Operativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y aquellas que cuenten con el aval del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), o quien haga sus veces, vigentes al momento de la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud.
Del mismo modo, en materia de interoperabilidad y estandarización de datos, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional deben incorporar e implementar en los sistemas de información los siguientes estándares de terminología, vigentes al momento de la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud:
1. La Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo con lo dispuesto por la normativa emitida por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
2. La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), de la Organización Mundial de la Salud y sus respectivas modificaciones y actualizaciones adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para Colombia.
3. Terminología técnica contenida en los glosarios de los actos administrativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para establecer los servicios y tecnologías con cargo a la UPC y la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS).

PARÁGRAFO. Los servicios y tecnologías en salud descritos con otra nomenclatura o codificación como "programas", "clínicas" o "paquetes" y "conjuntos de atención", entre otros, deben discriminar los procedimientos que los componen de acuerdo con la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) vigente, o según la normatividad que la modifique, adicione o sustituya

ARTÍCULO 5°. – DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DEL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SSMP. Se consideran incluidos en el plan los servicios y tecnologías en salud del SSMP, los servicios y tecnologías en salud contenidos en el presente Acuerdo, así como los listados de Procedimientos en Salud y de Procedimientos de Laboratorio Clínico con cargo a la UPC contenidos en las disposiciones o actos administrativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

1.6.3 GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

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

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

- **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

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

Riesgo (caso o evento)	**Conducta de notificación y canalización**	
	Notificar al siguiente correo Silvia.rojasg@correo.policia.gov.co	**Remitir el paciente al siguiente prestador**
Hallazgos clínicos o paraclínicos con sospecha de cáncer o lesiones precursoras, conforme al **Plan de Choque para el Fortalecimiento de las Acciones para el Control del Cáncer en Colombia** (Circular 010 de 2024).	Dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la identificación del caso.	ESPCO CLÍNICA DESAN
Usuarios que requieran activación del **Código Dorado**, conforme a la Resolución 0347 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social.	Notificación y canalización inmediata, de acuerdo con la ruta institucional establecida.	ESPCO CLÍNICA DESAN
Gestantes, puérperas o recién nacidos con factores de riesgo o signos de alarma identificados en el marco del **Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM)**, conforme a la Circular 010 de 2026.	Dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la identificación del caso.	ESPCO CLÍNICA DESAN
Niños y niñas de cero (0) a cincuenta y nueve (59) meses con sospecha o diagnóstico de desnutrición aguda, moderada o severa, de conformidad con la Resolución 115 de 2026 y demás lineamientos vigentes.	Dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la identificación del caso.	ESPCO CLÍNICA DESAN
Eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia epidemiológica obligatoria, de conformidad con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.	Notificación inmediata a SIVIGILA y al supervisor dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la identificación del evento.	ESPCO CLÍNICA DESAN
Inasistencia del usuario a consultas, controles, actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, programas de gestión del riesgo o tratamientos priorizados que puedan afectar la continuidad de la atención.	Dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la inasistencia.	ESPCO CLÍNICA DESAN
Barreras de acceso, interrupción del tratamiento, desabastecimiento de medicamentos o cualquier situación que afecte la continuidad, oportunidad o integralidad de la atención en salud.	Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su identificación.	ESPCO CLÍNICA DESAN

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

Como gestor permanente del riesgo primario, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional y local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes

Trámite	Medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE		
	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el trámite
Informe de actualización de datos de la persona	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	NA	NA
Envío del informe de atención de urgencias	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia-contrareferencia
Solicitud de autorización	desan.rases-rei@policia.gov.co. desan.upres-pas@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia-contrareferencia
Respuesta de autorización	desan.rases-rei@policia.gov.co desan.upres-pas@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales y oficina de referencia-contrareferencia

- **Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contrarreferencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención hace referencia comprende el acceso a la atención integral sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022,deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

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

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

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

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

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

- **Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario**

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra referencia

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que EL CONTRATISTA, antes del suministro, lo notifique a EL CONTRATANTE (sin trasladar cagas administrativas al usuario), y que incluya dentro de la oferta, los demás servicios o tecnologías no explícitamente requeridos, con su respectivo valor, y que pudieran en algún momento ser suministrados, en cumplimiento al presente numeral, como parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

- **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

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

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

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

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

- **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

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

1. Urgencias
2. VIH
3. Cáncer infantil y en adultos
4. Enfermedades huérfanas
5. Personas con discapacidad física y/o mental

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.upres-pas@policia.gov.co.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia".

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones

contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co; desan.upres-pas@policia.gov.cola información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

• Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

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

• Gestión en el proceso de referencia

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

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

- ✓ En urgencias: máximo dos (2) horas
- ✓ En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- ✓ En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

• Gestión en el proceso de contrarreferencia

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

Cuando el prestador de servicios de salud receptor esté ubicado en un municipio diferente al municipio de residencia del paciente y acorde con su condición de salud, una vez concluida la atención por la cual se originó la referencia, El CONTRATANTE iniciará el proceso de contrarreferencia al prestador de servicios de salud que realizó la remisión inicial o a un prestador de servicios de salud en el municipio de residencia de la persona que pueda dar continuidad al manejo clínico instaurado

1.6.4 VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS MÉDICAS

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

Para las autorizaciones específicas, que corresponden a un servicio o tecnología individual, estas tendrán una vigencia de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la recepción de la autorización por parte del prestador de servicios de salud o del vencimiento del término para la respuesta por parte de la entidad responsable de pago, tiempo durante el cual, el prestador deberá garantizar las atenciones pertinentes, incluso si hay lugar al traslado hospitalario. Esta vigencia podrá ser prorrogable por un tiempo equivalente ante situaciones operativas que le imposibilitaron al prestador de servicios de salud su realización durante la vigencia inicial, sin que se constituya en práctica reiterativa injustificada por parte del prestador de servicios de salud.

Para las autorizaciones integrales, que, corresponden a un conjunto de servicios y tecnologías en salud según la condición o condiciones en salud de la persona, la vigencia será aquella que determine la entidad responsable de pago al momento de expedirlas.

• SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SERVICIOS DE SALUD ELECTIVOS

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición, salvo para los siguientes casos:

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

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

• GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

El (los) protocolo(s), guía(s) de práctica clínica y lineamientos técnicos que **EL CONTRATISTA** deberá aplicar durante la ejecución del contrato serán los expedidos o adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) y las autoridades competentes, vigentes durante la ejecución contractual, así como las guías y recomendaciones científicas nacionales e internacionales aplicables a los servicios ofertados, entre ellas:

- Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), incluyendo las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud para los diferentes cursos de vida.
- Guías de Práctica Clínica (GPC) y Guías de Atención Integral (GAI) para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las principales causas de morbilidad atendidas en el primer nivel de complejidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS).
- Lineamientos técnicos para la prevención, diagnóstico, clasificación, manejo clínico, vigilancia y notificación del **dengue** y demás enfermedades transmitidas por vectores, cuando sean aplicables al área de influencia del contrato.
- Lineamientos técnicos para la detección temprana, diagnóstico y canalización de usuarios con sospecha de cáncer, conforme al **Plan de Choque para el Fortalecimiento de las Acciones para el Control del Cáncer en Colombia**.
- Lineamientos técnicos para la implementación del **Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM)**.
- Lineamientos técnicos para la atención integral de la gestante, el parto, el puerperio y la **Planificación Familiar Pos Evento Obstétrico**, de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lineamientos técnicos para la atención integral de la **Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**, de conformidad con la normatividad vigente y los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lineamientos técnicos para la atención integral del **accidente ofídico**, incluyendo el diagnóstico, manejo inicial, estabilización, administración oportuna del suero antiofídico cuando esté indicado y la referencia al nivel de complejidad correspondiente.
- Lineamientos técnicos para la implementación del **Código Dorado**, conforme a la normatividad vigente.
- Lineamientos para la implementación del **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**, de conformidad con el esquema nacional de vacunación y los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Lineamientos técnicos para la atención integral de las **violencias basadas en género, violencia sexual, violencia intrafamiliar y demás violencias**, garantizando la activación de las rutas de atención integral y la notificación a las autoridades competentes, conforme a la normatividad vigente.

- Lineamientos para la vigilancia en salud pública y la notificación obligatoria de eventos al **Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).**
- Lineamientos técnicos para la atención integral de la desnutrición aguda en niños menores de cinco (5) años y demás estrategias priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Protocolos institucionales de seguridad del paciente, identificación segura del paciente, farmacovigilancia, tecno vigilancia, gestión del riesgo asistencial, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), uso racional de medicamentos y demás programas obligatorios para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud.

EL CONTRATISTA deberá implementar las actualizaciones, modificaciones o nuevas disposiciones que sean expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y las demás autoridades competentes durante la ejecución del contrato, sin que ello genere costos adicionales para EL CONTRATANTE.

Los servicios y tecnologías objeto del presente contrato deberán prestarse de conformidad con lo establecido en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), así como las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Así mismo, la gestión, prescripción, dispensación y utilización de medicamentos, dispositivos médicos y demás tecnologías en salud requeridas para la prestación de los servicios contratados se sujetará a lo dispuesto en el Acuerdo No. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", y a las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente: Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.

✓ Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).

✓ Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.

✓ Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.

✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.

Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.

Para dar continuidad al proceso de atención de pacientes con patología, en caso de no poder asignar inmediatamente las citas que el profesional tratante ordenó, estas deberán ser gestionadas directamente por EL CONTRATISTA, con el portafolio de la red o subred integral e integrada de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario u acudiente

EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.

La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

1.6.6. INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato: (Incluir los indicadores que guarden relación con el objeto contractual y que permitan identificar las características de la población y la gestión efectuada, logros, coberturas y la dinámica en la demanda y oferta del subsistema).

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Meta / Resultado esperado
Calidad	Oportunidad en la asignación de consulta de medicina general	(Σ días entre la solicitud y la atención) / Total de consultas asignadas	≤ 3 días hábiles
Calidad	Satisfacción del usuario	(Número de usuarios satisfechos / Total de encuestas aplicadas) × 100	≥ 95 %

Gestión	Cumplimiento de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud programadas	(Actividades ejecutadas / Actividades programadas) × 100	≥ 90 %
Gestión	Oportunidad en la radicación de la facturación	(Facturas radicadas dentro del término establecido / Total de facturas radicadas) × 100	≥ 95 %
Resultado	Cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), de acuerdo con el curso de vida	(Usuarios con actividades de la RIAS ejecutadas / Usuarios programados) × 100	≥ 90 %
Resultado	Canalización oportuna de usuarios con riesgos priorizados identificados	(Usuarios canalizados dentro del tiempo establecido / Total de usuarios identificados con riesgo) × 100	≥ 95 %

1.6.7. MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

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

1.6.8 NOTA TÉCNICA

En consideración que es un contrato en la modalidad de pago retrospectiva (evento) no se incluye para el presente proceso.

1.6.9. SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

Tipología: Calidad de la atención. | Peso: 35 % | Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Oportunidad en la asignación de consulta de medicina general.
2. Descripción	Mide la oportunidad en la atención de los usuarios que requieren consulta de medicina general, con el fin de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud de la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la jurisdicción de la RASES N.° 5.
3. Unidad de medida	Días calendario.

4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	Fórmula operacional: Σ (Fecha de atención − Fecha de solicitud) / Total de consultas asignadas. Metodología: La medición se realizará sobre la totalidad de las consultas de medicina general asignadas durante el periodo de evaluación. Para cada consulta se calculará la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud y la fecha efectiva de atención. El resultado expresará el promedio de días de espera. No se incluyen los casos cuya no atención sea atribuible al usuario (inasistencia no justificada), debidamente soportados.
5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual acumulado durante toda la ejecución contractual, identificando tendencias y oportunidades de mejora. La línea de base se establece al inicio del contrato.
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	**Calidad de la atención.**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional atendidos mediante consulta de medicina general en el marco del contrato.
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Decreto 441 de 2022. • Decreto 780 de 2016. • Resolución 3100 de 2019. • Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social sobre oportunidad en la atención. • Acuerdo N.° 093 de 2025 del CSSMP (PSTS).
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≤ 3 días calendario (promedio). ☐ Sobresaliente: ≤ 1 día ☐ Óptimo: ≤ 3 días ☐ Insuficiente: > 3 y ≤ 5 días ☐ Deficiente: > 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	**35 %**
12. Fecha de creación	30-09-2026.

Tipología: Gestión. | Peso: 30 % | Periodicidad: Mensual.

1. Nombre	Cumplimiento de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
2. Descripción	Evalúa el cumplimiento de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud programadas para la población objeto del contrato, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el Modelo de Atención Integral en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (MATIS).
3. Unidad de medida	Porcentaje (%).
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	Fórmula operacional: (N.° de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud ejecutadas / N.° de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud programadas) × 100. Metodología: La medición se realizará con base en el plan de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud presentado por el contratista al inicio del contrato. Se verificará mensualmente el porcentaje de ejecución frente a lo programado. Las actividades canceladas por causas de fuerza mayor debidamente justificadas podrán ser excluidas del denominador, previa autorización del supervisor. Incluye actividades individuales y colectivas definidas en la Resolución 3280 de 2018 y las RIAS priorizadas por la DISAN.

5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con evaluación acumulada durante toda la ejecución contractual. El porcentaje acumulado debe mantenerse igual o superior a la meta en cada corte mensual.
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	**Gestión.**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional incluidos en las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud programadas en el marco del contrato.
9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Resolución 3280 de 2018 del MSPS (o la norma que la modifique o sustituya). • Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) del MSPS. • Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) — Resolución 144/2022 DISAN. • Acuerdo N.° 093 de 2025 del CSSMP (PSTS). • Decreto 441 de 2022. • Acuerdo N.° 070 de 2019 del CSSMP.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≥ 90 %. ☐ Sobresaliente: ≥ 98 % ☐ Óptimo: ≥ 90 % y < 98 % ☐ Insuficiente: ≥ 80 % y < 90 % ☐ Deficiente: < 80 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	**30 %**
12. Fecha de creación	30-09-2026.

Tipología: Resultados | Peso: 35 % | Periodicidad: Mensual.

1. Nombre	Satisfacción del usuario.
2. Descripción	Mide el nivel de satisfacción de los usuarios del Sub respecto de los servicios de salud recibidos en el ma calidad percibida de la atención, la experiencia del us ción Integral en Salud (MATIS).
3. Unidad de medida	Porcentaje (%).
4. Fórmula (Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)	Fórmula (N.° de usuarios satisfechos / Total d Metodología: La medición se realizará mediante la a los usuarios atendidos durante el período evaluadc quien califique el servicio como 'Bueno' o 'Muy Buenc muestra mínima será representativa estadísticamen período. El instrumento de encuesta debe ser prev contrato y puede aplicarse de manera presencial, tel riedad y representatividad de la muestra.
5. Periodicidad de la medición (En ningún caso superior al plazo del contrato)	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con evaluación acumulada d resultado acumulado debe mantenerse igual o super
7. Tipología (Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)	**Resultados.**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nac durante el período evaluado.

9. Referente técnico del indicador (Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)	• Sistema Obligatorio de Garantía de Calida • Decreto 441 • Acuerdo N.° 070 de 2019 d • Acuerdo N.° 075 de 2020 del CSSMP (Atención al Us • Acuerdo N.° 093 de 2025 c • Resolución 2335 de 2023 del MSPS.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≥ 9 ☐ Sobresaliente: ≥ ☐ Óptimo: ≥ 95 ☐ Insuficiente: ≥ 90 % ☐ Deficiente: < 90 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	**35 %**
12. Fecha de creación	30-09-2026

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad deberá contener como mínimo:
1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.
Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:
El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.
El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

1.6.11. Consideraciones generales

Con el fin de brindar una atención integral, de calidad, valor, oportuna y eficaz a los afiliados y beneficiarios conforme al marco técnico y normativo antes enunciado y dado que la UPRES SANTANDER no cuenta con el recurso humano, logístico y tecnológico para suministrar ese servicio, necesita integrar un prestador externo que complemente el portafolio de prestadores propios de la red o subred e integral e integrada de servicios de salud, y con el cual pueda brindar la cobertura requerida para el suministro de servicios y tecnologías en salud a los usuarios.
La Dirección de Sanidad requiere adelantar la contratación de la " PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5." "bajo los más altos estándares de calidad, como un compromiso en la gestión integral del riesgo en salud, conforme a las exigencias del Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP y atendiendo a las directrices en materia de salud pública, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, como Autoridad Sanitaria Nacional.
La necesidad de adelantar el proceso contractual de " PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA

CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se deja en claro que el presente proceso se encuentra cubierto por los siguientes acuerdos comerciales:

(Para el diligenciamiento de la siguiente tabla se deberá tener en cuenta, la cuantía del presupuesto oficial del proceso y si el acuerdo comercial aplica)

Acuerdo Comercial		Vigente	Entidad Estatal Cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI	NO
	México	SI	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI	NO
Chile		SI	SI	NO	SI	NO
Corea		SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI	NO
México		SI	SI	NO	SI	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	NO	SI	NO
	Guatemala	SI	SI	NO	SI	NO
	Honduras	SI	SI	NO	SI	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI	NO
Israel		SI	SI	NO	SI	NO
Reino unido e Irlanda de Norte		SI	SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	SI	NO	SI	NO

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a lo establecido en el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), mediante el cual se define el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).

En este sentido:

- En este sentido:
- **Artículo 1°. Definición del PSTS:** El Plan de Servicios y Tecnologías en Salud comprende el conjunto de servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho los usuarios y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, garantizando una atención integral, continua, oportuna y con calidad.
- **Cobertura del PSTS:** El Plan de Servicios y Tecnologías en Salud incluye los servicios y tecnologías en salud requeridos para la promoción de la salud, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y demás intervenciones necesarias para la atención integral de la población afiliada, de acuerdo con las necesidades en salud y el nivel de complejidad correspondiente.
- **Prestación de servicios de baja complejidad:** El PSTS contempla la prestación de los servicios propios del primer nivel de atención, incluyendo las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, consulta de medicina general, odontología general, atención de urgencias de baja complejidad, apoyo diagnóstico y terapéutico básico, servicio farmacéutico y demás servicios habilitados requeridos para la atención integral de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- **Continuidad e integralidad de la atención:** La prestación de los servicios deberá garantizar la continuidad del cuidado mediante la articulación con la red integral de prestadores del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, asegurando la remisión oportuna a niveles superiores de complejidad cuando la condición clínica del usuario así lo requiera, conforme a los procesos de referencia y contrarreferencia establecidos.
- **Gestión farmacéutica:** La prescripción, dispensación y utilización de medicamentos y dispositivos médicos se realizará de conformidad con lo establecido en el **Acuerdo No. 080 de 2022** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

- **Modelo de atención:** La prestación de los servicios objeto del presente contrato deberá desarrollarse conforme al Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), privilegiando la atención primaria en salud, la gestión integral del riesgo, la continuidad del cuidado, la atención centrada en el usuario y la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), de acuerdo con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos del contrato, se requiere que **EL CONTRATISTA** disponga del talento humano, la capacidad técnico-científica, la infraestructura física, la dotación, los equipos biomédicos y los servicios habilitados necesarios para la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad, de conformidad con los requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

La atención deberá prestarse con estricto cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica (GPC), Guías de Atención Integral (GAI), Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), protocolos institucionales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y las demás autoridades competentes, garantizando una atención segura, humanizada, continua, oportuna e integral.

El talento humano responsable de la atención deberá garantizar la valoración integral de los usuarios, el desarrollo de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, el diagnóstico y tratamiento de las patologías propias del primer nivel de complejidad, el seguimiento de las condiciones de salud, la educación al usuario y su familia, la gestión integral del riesgo, la identificación oportuna de signos de alarma y la activación de las rutas de atención y referencia a niveles superiores de complejidad cuando la condición clínica del paciente así lo requiera.

Con la ejecución del presente contrato se busca garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud de baja complejidad para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional ubicados en la georreferenciación asignada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, fortaleciendo la Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo, la continuidad del cuidado, la oportunidad en la atención y la calidad de los servicios, contribuyendo al mejoramiento de los resultados en salud y al cumplimiento de los principios que orientan el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicios de salud objeto del presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

De acuerdo con el análisis de la demanda de los servicios de salud, la caracterización de la población afiliada y beneficiaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional ubicada en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, el análisis de morbilidad, la utilización histórica de los servicios y la evaluación de la capacidad instalada de la red propia institucional, se evidencia la necesidad de garantizar la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad, incluyendo las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, consulta de medicina general, atención de urgencias de baja complejidad, odontología general, apoyo diagnóstico y terapéutico básico, servicio farmacéutico, transporte asistencial básico y demás servicios habilitados propios del primer nivel de atención.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), no cuenta con infraestructura propia habilitada en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, que permita garantizar de manera directa, permanente, continua, oportuna e integral la prestación de estos servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En consecuencia, se hace necesario complementar la capacidad instalada mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con la habilitación de los servicios requeridos, el talento humano, la infraestructura física, la dotación, los equipos biomédicos, el servicio farmacéutico y la capacidad técnico-científica necesaria para atender la demanda asistencial de la población objeto.

Así mismo, el análisis de la demanda evidencia que las principales necesidades de atención corresponden a servicios propios del primer nivel de complejidad, con énfasis en la atención médica general, la atención odontológica, las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, la atención de urgencias de baja complejidad, el suministro de medicamentos, la toma de ayudas diagnósticas básicas y la gestión integral del riesgo en salud, lo cual hace indispensable contar con un prestador que garantice la continuidad de la atención, la accesibilidad geográfica y la resolutividad de los eventos de baja complejidad.

En consecuencia, la alternativa técnica, administrativa y jurídicamente más eficiente consiste en celebrar un Acuerdo de Voluntades con una Empresa Social del Estado (ESE) debidamente habilitada para la prestación integral de servicios de salud de baja complejidad, que haga parte de la red integral e integrada de prestación de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y garantice la atención de los usuarios y beneficiarios ubicados en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones definidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

La implementación de esta alternativa permitirá fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS), garantizar el desarrollo de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la gestión integral del riesgo, la detección temprana de enfermedades, la atención oportuna de los eventos de baja complejidad, la continuidad del cuidado, la referencia a niveles superiores de atención cuando la condición clínica del usuario lo requiera y la articulación con la red integral de prestación de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS).
Adicionalmente, esta alternativa favorece la disminución de barreras geográficas y administrativas de acceso a los servicios de salud, optimiza el uso de los recursos públicos destinados a la atención de la población afiliada, fortalece la red pública hospitalaria del departamento de Santander y garantiza la prestación de los servicios en condiciones de oportunidad, continuidad, integralidad, calidad, seguridad del paciente y humanización de la atención, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Decreto 441 de 2022 y las demás disposiciones que regulan la prestación de servicios de salud en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Teniendo en cuenta el análisis del mercado realizado, la capacidad instalada existente en la georreferenciación y la naturaleza jurídica de las entidades prestadoras identificadas, la alternativa de solución propuesta corresponde a la celebración de un Acuerdo de Voluntades mediante contratación directa con una Empresa Social del Estado, en los términos previstos en el Decreto 441 de 2022 y en el Manual de Contratación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, garantizando la continuidad de la prestación de los servicios de salud requeridos por la población objeto del presente estudio previo.

Se proyectó que dicha contratación de prestación de servicios médicos se debe realizar en el mes de **diciembre del año 2026**, con un plazo de ejecución **hasta el día 30 de junio de 2027** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Una vez verificados en los archivos se pudo constatar que la Regional de Aseguramiento en Salud No 5 suscribió los siguientes contratos:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	068-5-200131-23 07/09/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.	PN RASES No 5 CD 052 2023	COBERTURA Y SERVICIOS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	068-5-200248-24 06/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.	PN RASES No 5 CD 094 2024	COBERTURA Y SERVICIOS	NINGUNO contrato en ejecución
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	068-5-200141-25 06/08/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES No 5 CD 100 2025	COBERTURA Y SERVICIOS	NINGUNO

		RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/C LAS DISPUESTA EN LA NORMA.			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	068-5-200052-26 06/08/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA.GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.	PN RASES 5 CD 018 2026	COBERTURA Y SERVICIOS	NINGUNO contrato en ejecución

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

El presente proceso se realizará por la modalidad de contratación directa a través de Contrato interadministrativos de conformidad a lo establecido en el literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto Nro. 1082 de 2015, por las siguientes razones

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 tiene la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a través de los Establecimientos de Sanidad Policial Primarios Tipo A y/o mediante la contratación con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de la red externa, conforme a la zona de influencia, asegurando el acceso efectivo, oportuno y continuo a los servicios de salud.
2. En este sentido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 debe garantizar a la población objeto la prestación de servicios de salud de baja complejidad, que comprenden atención ambulatoria, servicio de urgencias, hospitalización básica, apoyo diagnóstico y transporte asistencial básico, en el municipio de CIMITARRA y su área de influencia en el departamento de Santander, incluidos los grupos operativos.

3. De acuerdo con la verificación realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** se encuentra debidamente habilitada conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, y cuenta con el primer nivel de atención, requerido para la prestación de servicios de salud en el municipio de CIMITARRA y su área de georreferenciación.

4. Actualmente, la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA,** se configura como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad (primer nivel), orientada a la atención de necesidades sociales y comunitarias mediante la prestación integral de servicios en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. De conformidad con la información verificada a corte 20 de marzo de 2026, la entidad cuenta con servicios habilitados en áreas como: Medicina general, Hospitalización básica, Urgencias, Enfermería, Psicología, Odontología general, Atención del parto de baja complejidad, Imágenes diagnósticas básicas.

Lo anterior permite cubrir integralmente las necesidades de atención en salud de la población en todos los cursos de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), garantizando resolutividad en el primer nivel y evitando desplazamientos innecesarios hacia otros municipios. En cuanto a su capacidad instalada, la E.S.E. dispone de ambulancias, camas, consultorios y áreas asistenciales adecuadas para la prestación de los servicios habilitados, distribuidos en sus diferentes sedes de atención. Así mismo, se evidencia que, a la fecha de verificación, la institución no registra sanciones por parte de los entes de control, lo cual respalda su idoneidad y confiabilidad para la prestación de servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 19 de enero de 2026 (2:02 p.m.)

Excel | Word | Texto

(24) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0122244
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0122245
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	429 -VACUNACION	DHSS0122247
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122248
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122249
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0122250
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0122252
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0122253
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1102-URGENCIAS	DHSS0122254
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0122255
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0134707
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0134708
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0134709
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0134710
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0661992
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	420 -VACUNACION	DHSS0134711
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0417232
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0219895
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0691161
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0134712
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0122256
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0122257
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0122258
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0122260

Sedes para la prestación del servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 19 de enero de 2026 (1:56 p.m.)

Excel | Word | Texto

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Santander	CIMITARRA	6819000713	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	URBANA	KM 1 VIA PUERTO BERRIO	6260330
Santander	CIMITARRA	6819000713	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	URBANA	CRA 5 9-35	(7) 6260618
Santander	CIMITARRA	6819000713	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	RURAL	CENTRO PUERTO ARAUJO	(7) 6215474

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 890204895 - 0

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Santander — Municipio: CIMITARRA
Código de Prestador	6819000713 - 01
Nombre del Prestador	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	KM 1 VIA PUERTO BERRIO
Teléfono(s)	6260330
Fax	6260141
Correo Electrónico	gerencia@esehospitalcimitarra.gov.co
Razón Social	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
Representante Legal	LILIAM BEATRIZ SMITH SANCHEZ MURILLO
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20101117 — Fecha de Vencimiento: 20260831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 19 de enero de 2026 (1:58 p.m.)

Servicios habilitados

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 19 de enero de 2026 (2:02 p.m.)

Excel | Word | Texto

(24) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0122244
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0122245
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	429 -VACUNACION	DHSS0122247
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122248
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122249
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0122250
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0122252
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0122253
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1102-URGENCIAS	DHSS0122254
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0122255
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0134707
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0134708
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0134709
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0134710
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0661992
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	420 -VACUNACION	DHSS0134711
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0417232
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0219895
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0691161
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0134712
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0122256
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0122257
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0122258
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0122260

Como se puede observar en el cuadro anterior la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** tiene habilitados servicios como hospitalización adulta y pediátrica, medicina general, medicina interna,

enfermería, ginecobstetricia, psicología, odontología, atención de partos, urgencias entre otros, con lo cual se cubre al total de rangos de edad de la población que componen beneficiarios y titulares, de derechos del subsistema de la Policía Nacional en el municipio de CIMITARRA y corregimiento de Puerto Araujo. Pudiendo brindar servicios de salud a maternas, niños de primera infancia, jóvenes, adultos y adultos mayores. Es importante anotar que se cuenta con habilitación de los servicios de imágenes diagnostica para la atención de servicios tales como toma de radiografías con lo cual se evita el desplazamiento de las personas que requieren el servicio.

Fuente:
https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=6865500734

1. De conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y la Ley 1474 de 2011, los contratos interadministrativos constituyen una causal de contratación directa, aplicable cuando las entidades estatales celebran acuerdos entre sí y las obligaciones derivadas guardan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.
En el presente caso, se configura la procedencia de la modalidad de contratación directa mediante contrato interadministrativo, en tanto:
a. Se encuentra acreditada la naturaleza jurídica pública de las partes.
b. Existe relación directa entre el objeto de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y el objeto misional de la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA.**
c. La entidad cuenta con la capacidad técnica, operativa y habilitación requerida para la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en el área de influencia.

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

El presente proceso contractual se adelantará bajo la modalidad de **Contratación Directa mediante Contrato Interadministrativo**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, numeral 4, literal c) de la **Ley 1150 de 2007**, modificado por el artículo 92 de la **Ley 1474 de 2011**, y el artículo **2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015**, que establecen esta modalidad para la celebración de contratos entre entidades estatales, siempre que las obligaciones derivadas del contrato tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.
En el presente caso, se adopta la modalidad de contratación directa por las siguientes razones:

1. La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y la Unidad Prestadora de Salud de Santander (UPRES DESAN), tiene la obligación de garantizar la prestación integral, continua, oportuna y de calidad de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) y la normatividad vigente.
2. La población objeto del presente contrato corresponde a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional ubicados en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, incluidos los grupos operativos definidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, para quienes se requiere garantizar la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad, incluyendo las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, consulta de medicina general, odontología general, atención de urgencias de baja complejidad, hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico básico, servicio farmacéutico, transporte asistencial básico y demás servicios habilitados.
3. De conformidad con la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** cuenta con habilitación vigente para los servicios objeto del presente contrato, disponiendo de la capacidad técnico-científica, administrativa y operativa requerida para garantizar la atención de la población objeto en el área de georreferenciación asignada.
4. La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no cuenta con infraestructura propia habilitada en el municipio de Cimitarra que permita garantizar directamente la prestación de los servicios de salud requeridos, razón por la cual resulta necesario complementar la red integral de prestación de servicios mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de naturaleza pública.
5. La **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** es una Empresa Social del Estado del orden departamental, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, cuyo objeto misional comprende la prestación de servicios de salud de baja complejidad, encontrándose habilitada por la autoridad sanitaria competente para prestar, entre otros, los servicios de medicina general, enfermería, hospitalización adultos y pediátrica, urgencias, odontología general, psicología, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, fisioterapia, vacunación, atención del parto, transporte asistencial básico y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas.
6. De conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 441 de 2022, se configura la procedencia de la modalidad de contratación directa mediante contrato interadministrativo, por cuanto:
a. Se encuentra acreditada la naturaleza jurídica de entidad estatal de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y de la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA.**
b. Existe relación directa entre el objeto misional de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el objeto social de la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**, consistente en la prestación de servicios de salud.
c. La **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** cuenta con la habilitación, la capacidad técnico-científica, la infraestructura, el talento humano y la experiencia requerida para ejecutar el objeto del presente contrato.
d. La celebración del contrato interadministrativo permite garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, la accesibilidad geográfica de la población objeto, el fortalecimiento de la red pública

hospitalaria y el cumplimiento de los principios de eficiencia, economía, continuidad, integralidad y oportunidad que rigen la prestación de los servicios de salud.

En consecuencia, la modalidad de **Contratación Directa mediante Contrato Interadministrativo** constituye la alternativa jurídica, técnica y administrativa procedente para satisfacer la necesidad identificada en el presente estudio previo, garantizando la adecuada prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

La **prestación integral de servicios de salud de baja complejidad** para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, deberá cumplir con las siguientes características técnicas y condiciones de prestación del servicio, garantizando una atención integral, continua, oportuna, segura y de calidad, de conformidad con la normatividad vigente, las Guías de Práctica Clínica, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), los protocolos institucionales y los estándares de habilitación aplicables..

Para la prestación del servicio se requiere que **EL CONTRATISTA** cumpla con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, los cuales serán verificados bajo el criterio de **CUMPLE / NO CUMPLE.**
EL CONTRATISTA deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

A. Constancia de habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), expedida por la autoridad competente, y/o constancia de autoevaluación vigente, cuando aplique, para prestar los servicios objeto del presente contrato en el municipio de cimitarra
B. Portafolio de servicios institucional vigente, en el cual se evidencien los servicios habilitados ofertados para la ejecución del presente Acuerdo de Voluntades.
C. Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.
D. Concepto sanitario favorable, licencia sanitaria o documento equivalente expedido por la Secretaría de Salud o la autoridad competente, cuando la normatividad vigente lo exija para los servicios ofertados en cada una de las sedes incluidas dentro de la propuesta.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

N/A

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a su vez se realizará la respectiva verificación con el anexo **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO.**

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA DEL TALENTO HUMANO" del presente estudio

NOTA: *No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación*

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

N/A

4.1.4 CAPACIDAD OPERATIVA

4.1.4.1. Inscripción del proponente en REPS
Por tratarse de un proceso de contratación directa mediante Acuerdo de Voluntades para la prestación de servicios de salud, EL CONTRATISTA deberá demostrar su capacidad para prestar los servicios objeto del contrato mediante la presentación de la constancia de habilitación vigente expedida a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) o del documento que haga sus veces, de conformidad con la

normatividad vigente. EL CONTRATANTE verificará la información registrada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Según 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" y en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto Nro. 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

4.1.5.2. Capacidad de los servicios

Se estableció como requisito técnico mínimo que **EL CONTRATISTA** cuente con al menos una (1) sede habilitada, conforme a lo establecido en la **Resolución No. 3100 de 2019** del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la modifique, adicione o sustituya, para la prestación de los servicios objeto del presente contrato.

La sede habilitada deberá estar ubicada dentro del área de georreferenciación definida para la atención de la población objeto del contrato, con el fin de garantizar la cobertura, la accesibilidad geográfica, la continuidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, mitigando el impacto de los desplazamientos de los usuarios desde sus lugares de residencia hacia el prestador.

EL CONTRATISTA deberá contar como mínimo con la siguiente sede habilitada para la prestación de los servicios:

UPRES	DEPARTAMENTO DE COBERTURA	MUNICIPIO MÍNIMO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO
SANTANDER	SANTANDER	CIMITARRA

Si se requiere como parte de un estándar de Guía de Práctica Clínica, un mínimo de profesiones o disciplinas al servicio del objeto del contrato, diligenciar las siguientes tablas

SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR REGIÓN OFERTADA

PROFESIÓN / DISCIPLINA	CANTIDAD	CERTIFICACIONES, ENTRENAMIENTOS ADICIONALES QUE DEBE CUMPLIR PARA CADA PROFESIONAL	NOMBRE DEL SERVICIO HABILITABLE EN REPS QUE CORRESPONDE A LA PROFESIÓN O DISCIPLINA REQUERIDA
Médico General o Médico en Servicio Social Obligatorio (SSO)	1	Atención integral a víctimas de violencia sexual; Soporte Vital Avanzado (si presta servicios en Urgencias); Atención a víctimas de ataques con agentes químicos (por Urgencias) y demás capacitaciones exigidas por la normatividad vigente	Medicina General / Urgencias
Profesional en Enfermería	1	Certificación vigente en soporte vital básico (BLS), Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), atención integral a víctimas de violencia sexual (cuando aplique) y demás capacitaciones exigidas por la normatividad vigente.	Enfermería / Hospitalización / Urgencias
Auxiliar de Enfermería	1	Certificación vigente en soporte vital básico (BLS), Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), atención integral a víctimas de violencia sexual (cuando aplique) y demás capacitaciones exigidas por la normatividad vigente.	Enfermería / Hospitalización / Urgencias
Odontólogo General	1	Título profesional	Odontología General
Bacteriólogo, Microbiólogo y Bioanalista o Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	1	Título profesional	Laboratorio Clínico
Psicólogo	1	Título profesional	Psicología
Fisioterapeuta	1	Título profesional	Fisioterapia
Regente de Farmacia o Auxiliar de Servicios Farmacéuticos	1	Título profesional	Servicio Farmacéutico

SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR UPRES OFERTADA

PROFESIÓN / DISCIPLINA	CANTIDAD	CERTIFICACIONES, ENTRENAMIENTOS ADICIONALES QUE DEBE CUMPLIR PARA CADA PROFESIONAL	NOMBRE DEL SERVICIO HABILITABLE EN REPS QUE CORRESPONDE A LA PROFESIÓN O DISCIPLINA REQUERIDA
Médico General o Médico en Servicio Social Obligatorio (SSO)	1	Atención integral a víctimas de violencia sexual; Soporte Vital Avanzado (si presta servicios en Urgencias); Atención a víctimas de ataques con agentes químicos (por Urgencias) y demás capacitaciones exigidas por la normatividad vigente	Medicina General / Urgencias
Profesional en Enfermería	1	Certificación vigente en soporte vital básico (BLS), Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), atención integral a víctimas de violencia sexual (cuando aplique) y demás capacitaciones exigidas por la normatividad vigente.	Enfermería / Hospitalización / Urgencias
Auxiliar de Enfermería	1	Certificación vigente en soporte vital básico (BLS), Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), atención integral a víctimas de violencia sexual (cuando aplique) y demás capacitaciones exigidas por la normatividad vigente.	Enfermería / Hospitalización / Urgencias
Odontólogo General	1	Título profesional	Odontología General
Bacteriólogo, Microbiólogo y Bioanalista o Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	1	Título profesional	Laboratorio Clínico
Psicólogo	1	Título profesional	Psicología
Fisioterapeuta	1	Título profesional	Fisioterapia

Regente de Farmacia o Auxiliar de Servicios Farmacéuticos	1	Título profesional	Servicio Farmacéutico

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.
Certificado de las condiciones para la Habilitación. Los servicios a ofertar en cada sede, deben cumplir con lo estipulado en las Condiciones para la Habilitación, de conformidad con lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución Nro. 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de los Servicios de Salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y la Resolución Nro. 1410 de 2022 "Por la cual se corrige un yerro en el artículo 3 de la Resolución Nro. 1138 de 2022 y se adiciona la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.2.7 en el anexo técnico de la Resolución Nro. 3100 de 2019". En los casos que no se cuente con sede propia en algunas ciudades mínimas, es posible realizar Alianzas estratégicas con terceros, para dar la integralidad de las atenciones, deberá tener en cuenta los requisitos solicitados a continuación.

- Para la acreditación del requisito establecido en el numeral de CAPACIDAD OPERATIVA, del presente documento, el Proponente debe entregar la información del número de Sedes por ciudad, el NIT del Proponente y el código del Prestador de Servicios de Salud a cargo de la Sede y definirá si es propia o de terceros.

- Si el Proponente presenta una o varias Sedes de terceros, debe adjuntar un contrato convenio con el propietario o Prestador asignado a la Sede que cubra el plazo de la ejecución del contrato inicial (068-5-200052-26 (SFI 052), para lo cual diligenciará la tabla "INFORMACIÓN SEDE DE PRESTACIÓN POR CIUDAD" del Anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

NOTA 1: Para efectos de certificar que el plazo del convenio cubra el tiempo requerido en el presente numeral, no serán válidas las renovaciones automáticas, el plazo será verificable en el convenio o contrato inicial, sus otrosí o modificaciones, la fecha de suscripción de los anteriores documentos deberá ser anterior al cierre del proceso.
NOTA 2: En caso de realizar ampliación al plazo de ejecución del futuro contrato (resultado del presente proceso contractual) será requisito la presentación del otrosí, modificación al convenio, donde se evidencie que el plazo de ejecución de éste es igual o superior al plazo de ejecución que se pretende ampliar.

- Este aspecto se verificará en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

4.1.6 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud ".
3. La Resolución 3001 del 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. El anterior se verificará en el Anexo COMPETENCIA DEL CONTRATISTA.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.7 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

a) El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

b) Diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo **HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente Estudio previo que corresponde a **CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados.
c) El Oferente deberá acreditar mediante una certificación firmada por el representante legal de la empresa que realizará buenas prácticas ambientales durante la ejecución del presente proceso contractual. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el **"COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES"** del presente proceso según las normativas vigentes del ministerio de ambiente y desarrollo sostenible.

d) El Oferente deberá acreditar mediante certificación firmada por el representante legal de la empresa Oportunidad en la atención ofrecida por la Entidad.

e) El Oferente deberá acreditar mediante certificación firmada por el representante legal de la empresa el certificado de almacenamiento de medicamentos.

La entidad deberá garantizar la capacidad de instalaciones, equipos, recurso humano, cobertura requerida y oportunidad de atención, y/o todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual, Adicionalmente, la totalidad de estos documentos será verificada en la visita técnica que se realizará en la entidad al momento de la evaluación de las ofertas, por parte del Comité Técnico Evaluador. Dicha verificación quedará debidamente documentada mediante acta, con el fin de constatar la veracidad y correspondencia de la información aportada en la oferta.

4.1.8 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

Para el presente proceso de contratación bajo la modalidad de Contratación Directa mediante Contrato Interadministrativo, no se establecen condiciones técnicas adicionales de calificación susceptibles de asignación de puntaje.
Lo anterior, por cuanto las condiciones técnicas requeridas para la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad corresponden a requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento, relacionados con la habilitación de los servicios de salud, la capacidad técnico-científica, el talento humano, la infraestructura, la dotación, los equipos biomédicos, el servicio farmacéutico, el cumplimiento de los estándares de habilitación, las Guías de Práctica Clínica (GPC), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y las demás exigencias previstas en la normatividad vigente y en las especificaciones técnicas del presente proceso.
En consecuencia, la verificación de la capacidad del contratista se realizará mediante el cumplimiento de los requisitos jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia establecidos en el presente estudio previo y en los documentos que hacen parte integral del Acuerdo de Voluntades, verificándose bajo el criterio de CUMPLE / NO CUMPLE, de conformidad con la normatividad vigente

4.2. **EVALUACIÓN ECONÓMICA**

La oferta económica cumple siempre que no supere las tarifas consignadas en el formato de la oferta económica. Ver ANEXO OFERTA ECONÓMICA

- Diligenciar el ANEXO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

- Diligenciar ANEXO OFERTA ECONOMICA del presente proceso, firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

4.2.2. EVALUACION FINANCIERA
NO APLICA

4.2.3. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:
NO APLICA

4.2.3.2. APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL
No aplica para el presente proceso de contratación.
Lo anterior, por cuanto el presente proceso se adelanta bajo la modalidad de **Contratación Directa mediante Contrato Interadministrativo**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007, el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, modalidad en la cual no existe asignación de puntajes ni comparación de ofertas entre proponentes.
En consecuencia, no procede la aplicación de factores de evaluación relacionados con el apoyo a la industria nacional previsto en la Ley 816 de 2003.

4.2.3.2.1. PROMOCIÓN DE SERVICIOS NACIONALES
No aplica para el presente proceso de contratación

4.2.3.2.2. TRATO NACIONAL O ACUERDO COMERCIAL
No aplica para el presente proceso de contratación.

4.2.4. CRITERIOS DE DESEMPATE
No aplica para el presente proceso de contratación.
La modalidad de **Contratación Directa mediante Contrato Interadministrativo** no contempla la presentación simultánea de múltiples ofertas susceptibles de evaluación y comparación, razón por la cual no resulta procedente la aplicación de los criterios de desempate previstos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 ni en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021.

4.3.1. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:
N/A

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El lugar de prestación del servicio será en las ciudades que se relacionan en la siguiente tabla:

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO DE PRESTACION DE SERVICIO
SANTANDER	MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, EL OFERENTE deberá contar con la autorización escrita y exclusiva del GRUPO REDES INTEGRALES SERVICIOS EN SALUD- Oficina de Referencia y Contrarreferencia para servicios hospitalarios, ambulatorios y para las atenciones iniciales de urgencias por parte de Nivel Central Dirección de Sanidad Referencia Nacional y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ha aplicado en concordancia con el Decreto 441 de 2022 compilado en el decreto 780 de 2016 "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" en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co, disan.griss-aut@policia.gov.co
2. Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias los correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co Disan.griss-crf@policia.gov.co con los respectivos anexos

- Verificación de Derechos ADRES

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 Por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

Para la red externa contratada ante la solicitud de atención inicial de urgencias y hospitalización, la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 093 de OCTUBRE del 2025 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **30 de junio de 2027**, o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo que primero ocurra. Tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 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 que a la letra dicta:

...4. Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...
Además, de los siguientes enunciados:
El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES 5), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).
Si los documentos en referencia son devueltos por la RASES 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5 se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5.
Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
Ser entregara en medio magnético, vía correo electrónico disan.rases5-er@policia.gov.co (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico. Si el CONTRATISTA no presenta la factura. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.
Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la RASES5,
No se permiten facturas de multiusuarios.
Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 5.
Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
Certificado de Parafiscales dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el CONTRATISTA se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 identificada con número de identificación tributaria No. 804.012.688-5
Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA
La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 "por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación" expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto

para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 identificada con el NIT. 804.012.688-5, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva
Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx
Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, usuario del SUPERVISOR que en su momento sea el responsable de la supervisión, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico oscar.coronel1512@correo.policia.gov.co los siguientes datos:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

Al finalizar el proceso de cargue, el CONTRATISTA debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5

En cumplimiento de la Resolución 948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5 cuando sean radicadas por fuera de los términos establecidos en la normatividad vigente para La Factura Electrónica de Venta (FEV) deberá presentarse con el respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con lo establecido en la Resolución 948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o sustituyan.

Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la RASES 5, el CONTRATISTA procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".

El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.

Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

La RASES 5 sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

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

Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:
Código del prestador de servicios de salud
Nit - Número de Identificación Tributaria
Razón Social
Nombre funcionario
Cédula de Ciudadanía
Teléfono celular
Fecha Inicio periodo de facturación

Fecha Final periodo de facturación
Correo Electrónico

Adicionalmente deberán incluir los datos del sector salud correspondientes a la Factura Electrónica de Venta (FEV) y al Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con lo establecido en la Resolución 948 de 2026, "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 de 2024 y 1884 de 2024 y se dictan otras disposiciones", y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La Factura Electrónica de Venta (FEV) deberá presentarse con el respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con la normatividad vigente.

NOTA: La Factura Electrónica de Venta (FEV) deberá presentarse con el respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), de conformidad con lo establecido en la Resolución 948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o sustituyan. El contratista deberá cumplir con los requisitos, condiciones, validaciones, mecanismos de radicación, soportes y plazos establecidos en la normatividad vigente para el trámite de facturación de servicios de salud ante la entidad responsable de pago

Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).

Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.

Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM)

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.
CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011

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

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas".

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

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO: La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO:
Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 5, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.

Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
"Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación."
De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El Coordinador del contrato será el **Responsable Seguimiento Servicios De Municipios UPRES DESAN** O quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en 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 Resolución 03049 de 2014". "Por medio de la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y / o convenios en la Policía Nacional".

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Santander y al ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Santander, como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Santander, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0024, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

OTRAS ACTIVIDADES DEL COORDINADOR

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

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

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

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

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

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

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

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

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el **ANEXO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** del presente ESTUDIO PREVIO.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5 están descritas en el **ANEXO OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL** del presente ESTUDIO PREVIO.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma TOTAL.

NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONÒMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

NOTA: De conformidad con Decreto 1082 de 2015, articulo 2.2.1.2.1.4.5 y el artículo 7 de la ley 1150 de 2007, Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, por ser una entidad estatal, la cual no cuenta con la asignación de recursos propios para expedir y pagar pólizas exclusivas para cada uno de los contratos que celebre **VER ANEXO** ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS del presente ESTUDIO PREVIO.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud N°5, encargada de administrar los recursos para la óptima prestación de servicios de salud, toda vez que, por mandato constitucional y legal para preservar la vida, la integridad personal y la salud como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios de nuestro subsistema de salud de la Policía Nacional, es por ello que se hace fundamental adelantar el proceso de contratación para la" " PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

1- realizar análisis estadístico de mercados, nuevas tecnologías y proveedores que permitan estandarizar las especificaciones técnicas y la formulación de los estudios previos para la adquisición de los diferentes servicios e insumos en salud

2- asesorar la elaboración de los estudios previos donde se requiera adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios en salud de alto impacto, que permitan la contratación permanente de estos, en procura de mantener la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 debe garantizar la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos y medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.

Para el caso de la dispensación de medicamentos se señala que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios e hospitalarios formulados en los hospitales de los municipios de la Regional de Aseguramiento Nro. 5, teniendo en cuenta que los servicios médicos de mediana y baja complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa, y se requiere para dar una atención completa el suministro de medicamentos según criterio médico, por lo cual es requerido que la entidad a contratar tenga disponible el servicio de suministro de medicamentos:.

La necesidad de contratar servicios de salud y suministro de medicamentos desde el ámbito hospitalario, ambulatorio y por urgencias, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, obedece a garantizar la accesibilidad de todos los funcionarios y beneficiarios. Es necesaria para asegurar la calidad de la atención en términos de oportunidad, facilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, de conformidad con las norma vigentes del Ministerio de Protección Social Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el decreto Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social", Normas de habilitación de servicios Asistenciales Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

En el marco del Modelo Integral de la Política Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque de atención primaria en salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos. Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (RIAS) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Debido a que actualmente solo se cuenta con Establecimientos Primarios de atención en los municipios de San Gil, Socorro, Málaga, Aguachica, Barrancabermeja y Bucaramanga; se requiere contratar una IPS o ESE que

garantice el componente primario en el Municipio de CIMITARRA y el corregimiento de puerto Araujo en el departamento de Santander y su área de influencia, incluidos los grupos operativos con el fin de prestar las atenciones establecidas en las RIAS con oportunidad y accesibilidad a los usuarios del Subsistema De Salud de la Policía Nacional y que hacen parte de la UPRES Santander.

Como garantes de derechos debemos dar aplicabilidad a lo signado en la Ley 1751 de 2015 con ocasión al derecho esencial de la salud que reza en su artículo 6 *"Elementos y principios del derecho fundamental a la salud"*

a) Disponibilidad: El estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente Ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de la vida. Los Establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

d) Calidad e idoneidad profesional. Los Establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centradas en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5, requiere la prestación de servicios en el Municipio de CIMITARRA y el corregimiento de puerto Araujo en el departamento de Santander su área de influencia, incluidos los grupos operativos, con el fin de garantizar el acceso a la atención en salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, teniendo en cuenta las características demográficas y epidemiológicas que existen en la región.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

La contratación mencionada es requerida teniendo debido a que no se cuenta con la infraestructura, equipo especializado, personal idóneo, para garantizar la atención hospitalaria, urgencias, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas, rehabilitación en dicha localidad, razón por la cual se hace necesario realizar un contrato con la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** entidad prestadora de servicios de salud del Estado que tiene Nivel de Complejidad Bajo para atender la población del mencionada. Teniendo en cuenta que el Municipio de CIMITARRA es referente de los municipios de su área de georreferenciación, ya que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura y personal calificado para la atención de servicios de salud en el Primer nivel y segundo nivel de Complejidad requerido por la regional de aseguramiento N°5 para atender a los titulares y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de CIMITARRA.
Razón ésta que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios requeridos para dicha unidad y los contenidos en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2001 que establece el plan de servicios de sanidad Policía Nacional, por tanto se requieren los **servicios de salud de Baja complejidad y Mediana Complejidad** para cubrir las necesidades en dicha jurisdicción con el fin de suplir la demanda de todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en esta región del país, buscando prestar un óptimo servicio y mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Se requieren los **servicios de salud de Baja y Mediana complejidad** con el fin de cubrir la demanda de la población de usuarios pensionados, beneficiarios de personal activo, beneficiarios de personal con asignación de retiro, beneficiarios de personal de pensionados de esta zona del país, los cuales requieren y acuden a estos servicios teniendo en cuenta que por la ubicación geográfica es costoso y riesgoso el desplazamiento de los usuarios para obtener el servicio de salud en la Ciudad de Bucaramanga. De igual manera se deben tener en cuenta a los grupos operativos de la Policía Nacional, que con ocasión del cumplimiento de sus obligaciones pueden llegar a sufrir afectaciones de salud mientras ejecutan sus actividades en el municipio o las zonas aledañas que pertenecen a su jurisdicción.

- **HOSPITALIZACION DE I, II NIVEL DE COMPLEJIDAD Y URGENCIAS TRIAGE I, II, III, IV Y V:** Dado el nivel de complejidad de nuestra red propia es necesario complementar nuestros servicios principalmente en las necesidades de hospitalización y manejo hospitalario de Complejidad I, II la cual incluye la cobertura de la Atención Inicial de Urgencias cumpliendo con la **Resolución No. 5596 de 2015** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V. y demás normas que la modifiquen, sustituyan o adicione Triage I, II, III, IV y V y el manejo por parte de especialidades y subespecialidades (éstas últimas si las presta la entidad) tanto para el personal de adultos como Neonatales y Pediátricas, además de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos para garantizar el bienestar de nuestros usuarios en la recuperación de sus patologías.

- **ATENCION MEDICA AMBULATORIA ESPECIALIZADA:** Teniendo en cuenta las Directrices del Ministerio de la Protección Social, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se debe garantizar la cobertura de I y II nivel de complejidad para poder garantizar la atención de nuestros usuarios residentes en el municipio de CIMITARRA y el corregimiento de puerto Araujo – Departamento de Santander

- **IMAGENOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD:** Se necesita garantizar el servicio de imagenología de baja y mediana complejidad como apoyo diagnóstico para el manejo y estudio de las diferentes patologías de la Región para poder garantizar una atención integral a nuestros usuarios.

- **MEDICAMENTOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS:** La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 requiere garantizar el suministro de medicamentos intrahospitalarios, ambulatorios durante los eventos de internación hospitalaria o de urgencias que se requieran.

- **TRANSPORTE EN AMBULANCIA:** la entidad presta el transporte de pacientes en ambulancia Básica (TAB) garantizando el acceso a la salud dentro de los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP a septiembre **de 2026**, nuestra población objeto a intervenir en dicho Municipio y su área de georreferenciación, es de 151 usuarios, como se muestra a continuación.

GENERO:

MUNICIPIO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
CIMITARRA	88	63	151
PORCENTAJE	54.620%	45.380%	100%

Como se puede observar en el cuadro el mayor porcentaje de la población son de género masculino constituyendo el 54.620%, de la población, siendo esto importante al momento de la oferta en servicios de salud para la atención de esta población en el primer nivel de complejidad en tema de medicina general y odontología. También son importantes los temas de atención en ginecología y atención de partos teniendo en cuenta que el 41.18% de la población son mujeres

Curso de vida:

MUNICIPIO	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	TOTAL
CIMITARRA	12	18	13	25	73	10	151
PORCENTAJE	7.95 %	11.92%	8.61%	16.56%	48.34%	6.62%	100%

Como se puede observar en el cuadro el mayor porcentaje de la población se encuentra en el rango de adultez con el 48.34%, de la población seguido por el grupo poblacional de la categoría juventud con el 16.56% y en tercer lugar de importancia según el porcentaje dentro de la población total se encuentra el grupo de infancia, siendo esto importante al momento de la oferta en servicios de salud para la atención de esta población en el primer nivel de complejidad en tema de medicina general y odontología.

Tipo de usuario:

MUNICIPIO	Titular	Beneficiario	No cotizante	TOTAL
CIMITARRA	71	70	10	151
PORCENTAJE	47.02%	46.36%	6.62%	100%

Como se puede observar en el cuadro el mayor porcentaje de la población se encuentra en la categoría beneficiario con el 46.36%, de la población, seguido por la categoría titular. En la categoría titular se encuentran los policías activos que se encuentran prestando su servicio en el municipio de cimitarra y en la categoría beneficiario se encuentran los hijos y conyugues o compañeros permanentes. En la tercera categoría en términos de su número se encuentra la categoría no cotizante en la cual se encuentran los auxiliares de policía que se encuentran prestando su servicio de policía en el municipio de Cimitarra Santander

Tomado de TABLEAU NOMINAL CENSAL | Tableau Public

GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL OBJETO CONTRACTUAL

De acuerdo a los términos utilizados en el objeto del contrato, se hace la siguiente descripción:

PUNTO DE GEOREFERENCIACION: El anterior parámetro hace alusión a aquella atención que se pueda brindar por parte de la ESE a los pacientes que le sean remitidos o referenciados por parte de otros Establecimientos de Sanidad Primarios – ESPRI Málaga; Aguachica; Barrancabermeja; Socorro y San Gil; Establecimiento de Sanidad Complementario ESPCO DESAN o por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, logrando así garantizar el acceso a los servicios de salud a que tienen derechos los usuarios.

Frase Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD: De acuerdo al comunicado GS-2021-005877-DISAN en el cual se dispone: "Atendiendo las disposiciones contenidas en el Acuerdo 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la

Policía Nacional", se harán las respectivas autorizaciones por medio de por **el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** previa verificación de los derechos en SISAP, para lo cual se podrá solicitar a la plataforma de SISAP WEB y correos establecidos por la DISAN.

El municipio de CIMITARRA presenta en el último documento de Análisis de la Situación en Salud (ASIS), en donde se ve reflejada toda la información técnica requerida para la toma de decisiones en salud así:

LOCALIZACIÓN: El Municipio de Cimitarra se encuentra ubicado en la Provincia de Mares, al Sur-occidente del Departamento de Santander. El municipio limita por el Norte con el Departamento de Antioquia y el Municipio de Puerto Parra, por el Este con el Municipio de Landázuri, por el Oeste con el Departamento de Antioquia, Río Magdalena y por el sur con los municipios de Bolívar y Landázuri

ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA: El Municipio está ubicado entre la vía que conecta a Puerto Araujo-Cimitarra – Landázuri-Vélez-Barbosa, la cual es muy importante para la región ya que permite conectar a la Troncal del Magdalena Medio con la Troncal Central que lo comunica con la Capital de la República (Santa Fe de Bogotá), la Dorada Caldas, Barrancabermeja y una gran parte del País.

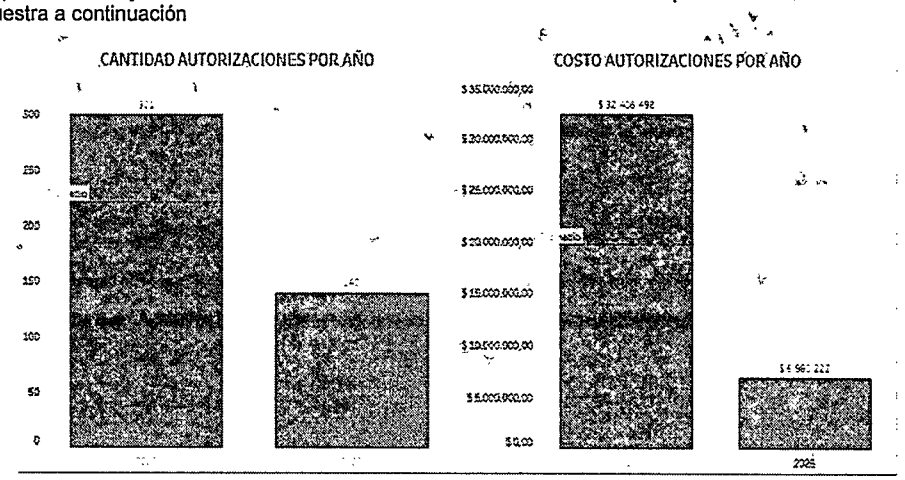
Municipio	Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Cimitarra	Puerto Parra	67,2	Terrestre	1	50
Cimitarra	Landázuri	31,3	Terrestre		38
Cimitarra	Bolívar	89,5	Terrestre	2	15
Cimitarra	Puerto Berrío (Ant)	77	Terrestre	1	30

Fuente: https://www.datos.gov.co/nominate/7577

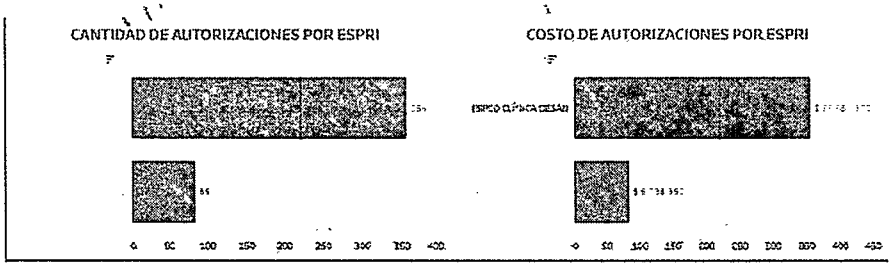
- **PRINCIPALES ATENCIONES BRINDADAS A USUARIOS SERVICIO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA EN LA ULTIMA VIGENCIA**

Se calcula la morbilidad para el año 2026 a partir de las atenciones de titulares y beneficiarios del servicio de salud de la policía nacional presentes en el municipio de cimitarra como se muestra en las siguientes tablas así:

En lo corrido del 2026 desde 01 de enero de 2026 hasta el 30 de septiembre de 2026 según el sistema de información de la policía nacional https://sisapgenesis.wixsite.com/sisap en base a información de autorizaciones de los contratos N° 068-5-200141-25 y 068-5-200052-26, se han entregado 441 autorizaciones de servicios de salud para titulares y beneficiarios del servicio de salud de la Policía Nacional pro valor de $ 39.388.720 Como se muestra a continuación



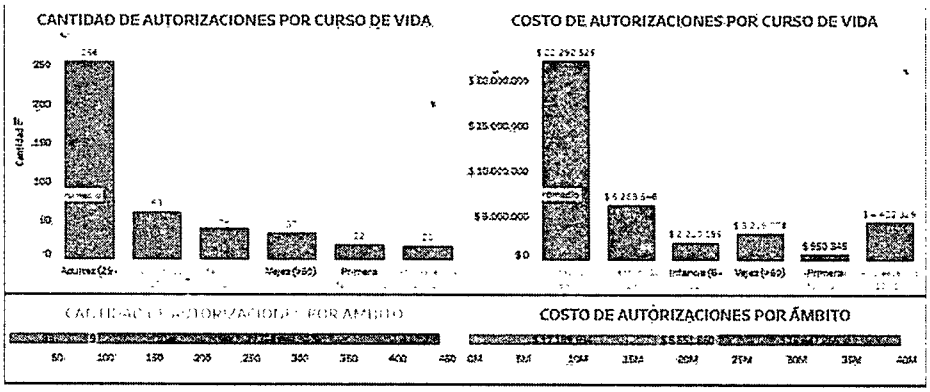
De las 441 autorizaciones registradas, 301 (68,25%) corresponden al año 2025 y 140 (31,75%) al año 2026. En términos de costos, la mayor concentración del gasto se presenta en 2025 con un valor de $32.408.498, equivalente al 82,27% del total, mientras que en 2026 se registra un valor de $6.980.222, correspondiente al 17,73%.



En relación con los costos asociados a la autorización de servicios, se evidencia que $33.650.370 (85,44%) corresponden a servicios ambulatorios generados por la ESPCO Clínica DESAN, mientras que $5.738.350 (14,56%) están asociados a atenciones por urgencias autorizadas por la Dirección de Sanidad.

Es importante señalar que los contratos suscritos contemplan tanto la prestación de servicios de urgencias como de consulta ambulatoria; sin embargo, los recursos se concentran principalmente en las atenciones programadas de carácter ambulatorio, las cuales representan la mayor proporción del gasto, conforme a la distribución observada en los años 2025 y 2026 para el municipio de Cimitarra, Santander.

En relación a las autorizaciones discriminadas por curso de vida de la población atendida



Se presentan los servicios autorizados en la población de titulares y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Cimitarra, Santander, discriminados por grupos etarios.
Como se evidencia, el grupo con mayor número de autorizaciones corresponde a la adultez (29 a 59 años), con un total de 256 autorizaciones, que representan un costo de $22.292.525, concentrando la mayor proporción del gasto y de la demanda de servicios.
En segundo lugar, se encuentra el grupo de juventud (18 a 28 años), con 63 autorizaciones por un valor de $6.283.548.
De manera conjunta, estos dos grupos concentran 319 autorizaciones, equivalentes aproximadamente al 72,33% del total, así como un valor acumulado cercano a $28.576.073, lo que representa la mayor participación del presupuesto ejecutado en el periodo analizado.
Los demás grupos etarios (infancia, vejez, primera infancia y adolescencia) presentan una menor participación tanto en número de autorizaciones como en costos, conforme a la distribución observada en la gráfica.

El procedimiento más autorizado en el año 2025 a 2026, la población residente en el municipio de cimitarra se presenta a continuación

TOP DIAGNÓSTICOS MAS AUTORIZADOS

EXAMEN MEDICO GENERAL	99	$ 4.482.825
EXAMEN ODONTOLOGICO	42	$ 2.151.045
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	35	$ 2.170.560
ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	34	$ 1.397.362
CARIES DE LA DENTINA	30	$ 1.698.360
FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE CA CL Y PELVIS	20	$ 730.000
ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	15	$ 425.850
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	11	$ 2.055.300
INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	11	$ 778.770
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	10	$ 524.040
OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	9	$ 465.062
OTROS DOLORES EN EL PECHO	8	$ 280.372
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	7	$ 342.000
TUMEFACCIONMASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL CUELLO	6	$ 245.500
FRACTURA DE LOS DIENTES	6	$ 412.800
VAGINITISVULVITIS Y VULVOVAGINITIS ENF INFEC Y PARS CLASIF EN OP	5	$ 362.100
OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	5	$ 72.590
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	5	$ 227.770

Como se puede observar, en relación a los diagnósticos más importantes de la población, no se presenta prevalencia de un diagnóstico en específico, pero si podemos observar que en el municipio son frecuentes las consultas por medicina general y odontología, así como control de embarazos atención de dolores en diferentes partes del cuerpo infección viral, entre otros. Los cuales pueden ser tratados en el primer nivel de complejidad de atención contratada con la ESE presente en el municipio de cimitarra.

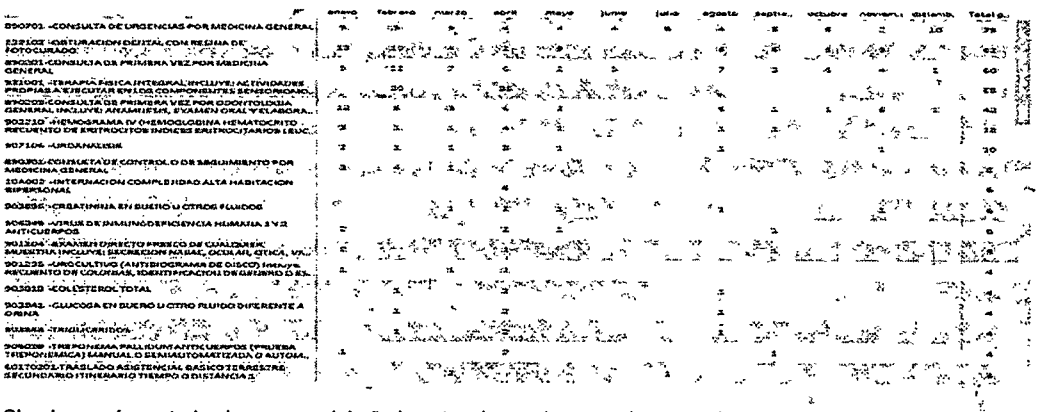
El top 3 de los diagnósticos con mayor número de autorizaciones tenemos que 99 autorizaciones que suman un presupuesto de $ 4.482.825, fueron emitidas en el año 2025 y 2026, 42 autorizaciones de examen odontológico por valor de $ 2.151.045 y 35 autorizaciones para supervisión de otros embarazos normales por valor de $ 2.170.560. Agrupando en estos tres diagnósticos 176 autorizaciones. Estos tres diagnósticos se cubren con atenciones en el primer nivel de complejidad

El presente Estudio Previo para el caso de Servicios médicos se efectuará en el marco del Acuerdo No. 093 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 08 octubre 2025 y para el caso de Suministro de Medicamentos se efectuará en el marco del Acuerdo 080-2022, publicado en Diario Oficial el 3 de septiembre de 2013, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".

Al contrato se le incluirían las consultas que se generen, por procedimientos y pequeñas cirugías que se puedan atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por el grupo de Redes Integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 proceso Referencia y Contrareferencia

A continuación, se presenta el comportamiento de las autorizaciones en el trascurso del año 2026 de la población residente en el municipio de Cimitarra Santander

PROCEDIMIENTOS MES A MES



Siendo común en todos los meses del año las atenciones de urgencias, atenciones odontológicas y atención en medicina general, siendo todas atenciones de primer y segundo nivel de complejidad.

en relación con los servicios más utilizados por la población, se observa que las consultas en atención de urgencias por medicina general constituyen el servicio con mayor número de autorizaciones, alcanzando un total de 79 atenciones, lo que evidencia una alta demanda de este tipo de servicio.
En segundo lugar, se encuentra la consulta de primera vez por medicina general, con un total de 60 autorizaciones, seguida de la consulta de primera vez por odontología, que registra 42 autorizaciones durante el período analizado.
Estos tres servicios se consolidan como los de mayor demanda dentro del municipio, concentrando una proporción significativa del total de autorizaciones, y corresponden principalmente a atenciones de nivel de complejidad I y II, lo que indica que la mayoría de las necesidades en salud de la población están siendo atendidas en niveles básicos de atención.

Adicionalmente, también se evidencia una frecuencia importante en otros servicios como:

Atenciones y procedimientos odontológicos, destacándose la obturación dental con resina (62 autorizaciones).
Controles y seguimientos en medicina general, asociados a la continuidad de la atención.
Toma de exámenes de laboratorio, como hemogramas (12), parcial de orina (10) y otros estudios clínicos.
Actividades de promoción y prevención, como las terapias físicas integrales (55).

Conclusión
La información evidencia que la mayor parte de la demanda en salud del municipio se concentra en servicios básicos de atención, especialmente en urgencias, medicina general y odontología. Esto refuerza la importancia de:
Fortalecer la atención primaria.
Optimizar los servicios de urgencias para evitar sobreuso.
Continuar impulsando acciones de promoción, prevención y diagnóstico temprano.
Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

REGLAMENTACIÓN LEGAL: De acuerdo a las establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las que surtan en referencia a servicios de salud.

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de la de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación Directa no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

Según se establece en las leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011 establecen dentro del listado taxativo de causales de contratación directa los contratos interadministrativos, siendo estos aquellos que celebran las entidades estatales entre sí, siempre y cuando las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o sus reglamentos.
Teniendo en cuenta lo anterior, es posible en el presente caso adoptar la modalidad de contratación directa que se cumple los supuestos de hechos para tomar esta causal de contratación interadministrativa pues está demostrada la naturaleza pública de ambas entidades y la relación directa entre el servicio a contratar por la Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 5 y el objeto de la ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En el municipio de CIMITARRA se encuentran a septiembre de 2026, cinco (05) prestadores de salud inscritos ante el ministerio de salud nacional como se describe a continuación.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: domingo 04 de octubre de 2026 (4:29 p.m.)

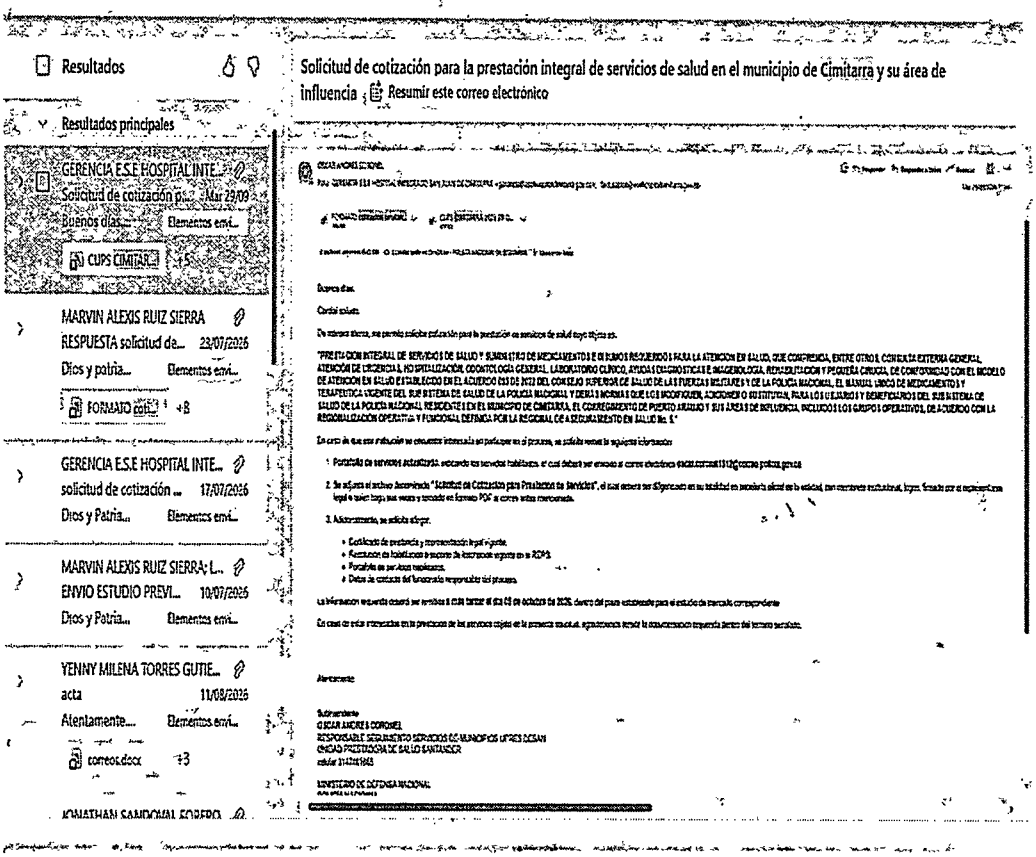
Excel | Word | Pantalla

(7) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Santander	CIMITARRA	6819000419	CLINICA SAN JOSE IPS LTDA	6819000419	01	CLINICA SAN JOSE IPS LTDA	URBANA	CRA 6 # 4-27	6261924- 3158028617
Santander	CIMITARRA	6819000713	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	URBANA	KM 1 VIA PUERTO BERRIO	6260330
Santander	CIMITARRA	6819000713	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	URBANA	CRA 5 9-35	(7) 6260618
Santander	CIMITARRA	6819000713	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	RURAL	CENTRO PUERTO ARAUJO	(7) 6215474
Santander	CIMITARRA	6819004999	GRUPO GARANTE LTDA	6819004999	01	GRUPO GARANTE IPS	URBANA	CALLE 6 # 5-27	3172276953
Santander	CIMITARRA	6819005061	CENTRO DE ATENCIÓN PRE Y POST NATAL MÁ Y PÁ S.A.S	6819005061	02	CENTRO DE ATENCIÓN PRE Y POST NATAL MÁ Y PÁ CIMITARRA	URBANA	CARRERA 7 # 4 - 76	3203393164
Santander	CIMITARRA	6819071302	FUNDACIÓN CLIRVIDA FCV	6819071302	01	FUNDACIÓN CLIRVIDA FCV	URBANA	CL 11 4 02	3132469549

Se identificaron dos entidades habilitadas que cuentan con la capacidad para garantizar la prestación integral de los servicios requeridos: la E.S.E. Hospital Integrado San Juan de Cimitarra y la Clínica San José IPS Ltda., a

las cuales se les remitió invitación y solicitud de cotización; sin embargo, únicamente la ESE Hospital Integrado San Juan de Cimitarra presentó respuesta a la solicitud realizada por la Entidad."



Resultados

Resultados principales

GERENCIA E.S.E HOSPITAL INTE...
Solicitud de cotización p... Mar 29/09
Buenos días... Elementos envi...
CUPS CIMITAR... +5

MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA
RESPUESTA solicitud de... 23/07/2026
Dios y patria... Elementos envi...
FORMATO coti... +8

GERENCIA E.S.E HOSPITAL INTE...
solicitud de cotización ... 17/07/2026
Dios y Patria... Elementos envi...

MARVIN ALEXIS RUIZ SIERRA; L...
ENVIO ESTUDIO PREVI... 10/07/2026
Dios y Patria... Elementos envi...

YENNY MILENA TORRES GUTIE...
acta 11/08/2026
Atentamente... Elementos envi...
correos.docx +3

JONATHAN SANDOVAL CORREO

Solicitud de cotización para la prestación integral de servicios de salud en el municipio de Cimitarra y su área de influencia Resumir este correo electrónico

Buenos días,

Cordial saludo,

De manera atenta, me permito solicitar cotización para la prestación de servicios de salud cuyo objeto es:

"PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, QUE COMPRENDA, ENTRE OTROS, CONSULTA EXTERNA GENERAL, ATENCIÓN DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, ODONTOLOGÍA GENERAL, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNÓSTICAS E IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN Y PEQUEÑA CIRUGÍA, DE CONFORMIDAD CON EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 093 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, EL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA VIGENTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y DEMÁS NORMAS QUE LOS MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DEFINIDA POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

En caso de que esa institución se encuentre interesada en participar en el proceso, se solicita remitir la siguiente información:

1. Portafolio de servicios actualizado, indicando los servicios habilitados, el cual deberá ser enviado al correo electrónico oscar.coronel1512@correo.policia.gov.co
2. Se adjunta el archivo denominado "Solicitud de Cotización para Prestación de Servicios", el cual deberá ser diligenciado en su totalidad en [illegible] legal o quien haga sus veces y tomado en formato PDF al correo antes mencionado.
3. Adicionalmente, se solicita adjuntar:
   - Certificado de prestación y representación legal vigente.
   - Resolución de habilitación o registro de instrucción vigente en la RDPS.
   - Portafolio de servicios habilitados.
   - Datos de contacto del funcionario responsable del proceso.

La información requerida deberá ser remitida a más tardar el día 05 de octubre de 2026, dentro del plazo establecido para el estudio de mercado correspondiente.

En caso de estar interesados en la prestación de los servicios objeto de la presente solicitud, agradecemos remitir la documentación requerida dentro del término señalado.

Atentamente,

Suministrado
OSCAR ANDRES CORONEL
RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE MUNICIPIOS UPRES DESAN
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
celular 3142461665

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

Solicitud de cotización para la prestación integral de servicios de salud en el municipio de Cimitarra y su área de influencia Resumir este correo electrónico

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

clinicasanjoseipsfacturacion@gmail.com (clinicasanjoseipsfacturacion@gmail.com)

Asunto: Solicitud de cotización para la prestación integral de servicios de salud en el municipio de Cimitarra y su área de influencia

OSCAR ANDRES CORONEL
Para: administracion@clinicasanjoseips.com; clinicasanjoseipsfacturacion@gmail.com

Responder Responder a todos Reenviar

Mar 07/10/2026 17:34

Importancia alta

SOLICITUD DE COTIZACION ... SOLICITUD DE COTIZACION ... CUPS SOLICITADOS A CIMIT...

3 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

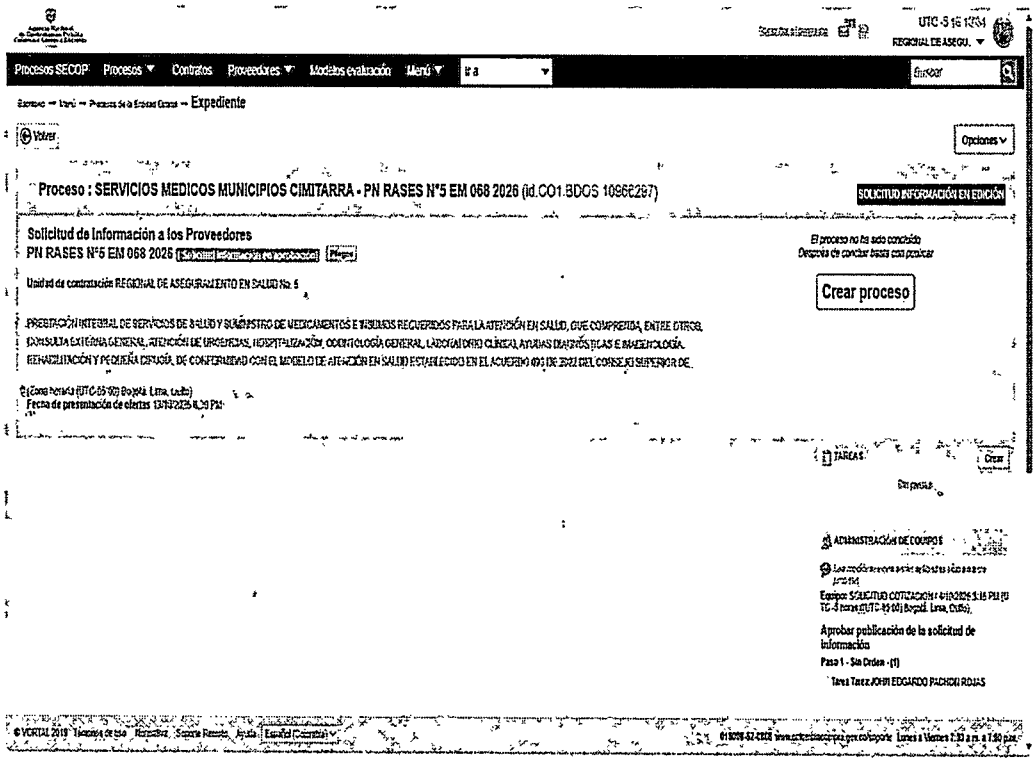
Buenas Tardes

Cordial saludo

De manera atenta, me permito solicitar cotización para la prestación de servicios de salud cuyo objeto es: "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD, QUE COMPRENDA, ENTRE OTROS, CONSULTA EXTERNA GENERAL, ATENCIÓN DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, ODONTOLOGÍA GENERAL, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNÓSTICAS E IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN Y PEQUEÑA CIRUGÍA, DE CONFORMIDAD CON EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 093 DE 2022 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL, EL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA VIGENTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y DEMÁS NORMAS QUE LOS MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DEFINIDA POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

En caso de que esa institución se encuentre interesada en participar en el proceso, se solicita remitir la siguiente información.

1 Portafolio de servicios actualizado, indicando los servicios habilitados, el cual deberá ser enviado al correo electrónico oscar.coronel1512@correo.policia.gov.co



Los prestadores de servicios de salud presentes en el municipio prestan servicios variados en especialiddaes como odontologia, consultas medicina general, toma de muestras de laboratorio, psicologia, pediatria nutricion, servicos como hospitalizacion, atencion de urgencias, traslado en ambulacia entre otros, pero carecen de la atencion de partos servicio que se requiere dada la población descrita en el acapite poblacion objetivo.

Para enero de 2026 se cuenta en la regional 5 Santander con 32 mujeres zonificadas en el área de cimitarra en edad fértil, las cuales pueden quedar en estado de embarazo y las cuales pueden llegar a requerir la atención de partos con oportunidad y calidad cumpliendo las rutas integrales en salud (RIAS) y por las dinámicas propias del trabajo policial es posible que se realicen traslados que requieran de contar con este servicio en los municipios en los cuales se tiene contratada la red de salud según como se presentan en las siguientes gráficas.

Población total cimitarra por sexo a corte de septiembre de 2026 datos tomados desde SISAPGENESIS

SEXO	
M	F
88	63
54.620%	45.380%

A enero de 2026 se tienen en el municipio de Cimitarra 151 personas objeto de atenciones bajo el subsistema de salud de la Policía Nacional, de los cuales 88 corresponden a hombres y 63 a mujeres como se observa se tienen personas en todos los grupos poblacionales desde primera infancia hasta la vejez, por lo cual se requieren tener servicios de salud para los diferentes grupos.

Población de mujeres en el municipio de Cimitarra a septiembre de 2026 agrupado por rango de edades y filiación

PARENTESCO CON EL TITULAR				
HIJOA	TITULAR	COMPAQERO A PERMANEN	CONYUGE	PADRES
45	81	14	7	4
29.80%	53i64%	9.27%	4.64%	2.65%

on base en la distribución que muestra la imagen (predominio de titulares (53.64%), seguido de hijos/as (29.80%) y presencia de compañeros permanentes y cónyuges), la entidad de salud debería ofrecer un portafolio integral de servicios, no solo enfocado en partos, para prestar el servicio, asi como servicios para esta poblacion

https://public.tableau.com/app/profile/jorge.enrique.castro.rueda/viz/CENSONOMINALTABLEAU/Dashboard1?publish=yes

En vista de lo anterior se debe contar con los diferentes servicios para atender a esta población tales como temas de ginecología y partos en el municipio de Cimitarra y su área de georreferenciación, siendo importantes el grupo de mujeres en el rango de adolescentes jóvenes y mujeres adultas un total de

Del total de 63 mujeres, (45.380%) son la población en edad fértil que integran los grupos poblacionales de edad entre 15 y 44 años

Lo anterior con el fin de brindar atenciones en el primer y segundo nivel de complejidad a grupo de mujeres en edad fertil que integran a los titulares y beneficiarios del servicio de salud de la policia nacional en el municipio de cimitarra como se aprecia en el siguiente cuadro.

Item	Prestador	Servicios habilitados
1	CARLOS ARTURO BECERRA LOPEZ	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 706 -LABORATORIO CLÍNICO 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
2	CENTRO DE ATENCIÓN PRE Y POST NATAL MA Y PA S.A.S	302 -CARDIOLOGÍA 312 -ENFERMERÍA 320 -GINECOBSTETRICIA 328 -MEDICINA GENERAL 329 -MEDICINA INTERNA 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 335 -OFTALMOLOGÍA 337 -OPTOMETRÍA 340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA 342 -PEDIATRÍA 344 -PSICOLOGÍA 407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE 745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
3	CLINICA SAN JOSE IPS LTDA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA 312 -ENFERMERÍA 320 -GINECOBSTETRICIA 328 -MEDICINA GENERAL 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL 337 -OPTOMETRÍA 342 -PEDIATRÍA 344 -PSICOLOGÍA 706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO 729 -TERAPIA RESPIRATORIA 739 -FISIOTERAPIA 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE 744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES 745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS 1102-URGENCIAS 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
4		129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA 420 -VACUNACIÓN 706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO 739 -FISIOTERAPIA 744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES 1101-ATENCIÓN DEL PARTO

	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1102-URGENCIAS 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO 312 -ENFERMERÍA 328 -MEDICINA GENERAL 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL 344 -PSICOLOGÍA 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 420 -VACUNACIÓN 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS 312 -ENFERMERÍA 328 -MEDICINA GENERAL 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
5	EDGAR ALEXANDER RONDON RODRIGUEZ	328 -MEDICINA GENERAL
6	ERWIN ALIRIO VARGAS ARIZA	328 -MEDICINA GENERAL 407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
7	FUNDACIÓN CLINIVIDA FCV	302 -CARDIOLOGÍA 312 -ENFERMERÍA 320 -GINECOBSTETRICIA 328 -MEDICINA GENERAL 329 -MEDICINA INTERNA 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 337 -OPTOMETRÍA 339 – ORTOPEDIAY/TRAUMATOLOGIA 342 PEDIATRÍA 344 -PSICOLOGÍA 345 PSIQUIATRIA 412 MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA HOMEOPATICA 414 MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA CHIN ATRADICIONAL 415 MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA NATUROPATICA 416 MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA NEURALTERAPEUTICA 423 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO 739 -FISIOTERAPIA 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE 744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
8	GRUPO GARANTE LTDA	308 -DERMATOLOGÍA 312 -ENFERMERÍA 320 -GINECOBSTETRICIA 328 -MEDICINA GENERAL 329 -MEDICINA INTERNA 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL 337 -OPTOMETRÍA 338 -ORTODONCIA 342 -PEDIATRÍA 344 -PSICOLOGÍA 356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD 407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL 706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO 728 -TERAPIA OCUPACIONAL 729 -TERAPIA RESPIRATORIA 739 -FISIOTERAPIA 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE 742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR 745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECO-LÓGICAS
9	HEIDY VANESSA VARGAS OLACHICA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
10	JANET ARGUELLO FIGUEROA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
11	JUAN CARLOS MONCADA RUIZ	328 -MEDICINA GENERAL
12	MARIA EUGENIA ARISMENDI SANCHEZ	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
13	MELISSA VALERIA MUÑOZ BERNAL	328 -MEDICINA GENERAL
14	MIRYAN VIVIANA SUAREZ VARGAS	706 -LABORATORIO CLÍNICO 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
15	NURY CLEMENCIA HERNANDEZ AGUILAR	TELEMEDICINA PRESTADOR DE REFERENCIA
16	OMAR PENAGOS JAIMES	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
17	SANDRA XIMENA CARDENAS NARVAEZ	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL

¿Datos tomados de:https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx? pageTitle=Registro+Actual&pageHp=

Solo la Empresa Social del Estado E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA, presta servicios e hospitalización adultos y pediátrica atención de partos traslado en ambulancia entrega de medicamentos y ostenta características especiales como el hecho que cubre por georreferenciación otros municipios como el

corregimiento de puerto Araujo y puede prestar los servicios de salud contemplados en el Acuerdo 093 de 2025, para los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional residentes en el municipio de Cimitarra y corregimiento de puerto Araujo, como se muestra a continuación y como fue presentado en la página 11 del presente estudio previo.

Serviicios prestados por la ESE Hospital Integrado de Cimitarra

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte lunes 19 de enero de 2026 (11:47 p.m.)

Excel | Word | Texto

(24) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0122244
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0122245
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	420 -VACUNACIÓN	DHSS0122247
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122248
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0122249
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	714 -SERVICIO FARMACEUTICO	DHSS0122250
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0122252
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0122253
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1102-URGENCIAS	DHSS0122254
Santander	CIMITARRA	6819000713	01	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0122255
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0134707
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0134708
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0134709
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0134710
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0661993
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	420 -VACUNACIÓN	DHSS0134711
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0417232
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	714 -SERVICIO FARMACEUTICO	DHSS0519895
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0691361
Santander	CIMITARRA	6819000713	02	PUESTO DE SALUD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	DHSS0134712
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0122256
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0122257
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0122258
Santander	CIMITARRA	6819000713	03	PUESTO DE SALUD PUERTO ARAUJO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0122260

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

ANALISIS DEL SECTOR:

Teniendo en cuenta que el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de Contratación Directa mediante Contrato Interadministrativo, se evidenció que la E **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** cuenta con la capacidad para prestar los servicios objeto del presente contrato, al disponer de habilitación vigente para servicios de baja complejidad, infraestructura física, capacidad instalada, talento humano, equipos biomédicos y demás recursos necesarios para garantizar la atención integral de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Así mismo, la entidad se encuentra debidamente habilitada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y presta servicios de medicina general, enfermería, hospitalización de adultos y pediátrica, urgencias, odontología general, psicología, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, fisioterapia, vacunación, atención del parto, transporte asistencial básico y demás servicios habilitados requeridos para la ejecución del objeto contractual.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

El proveedor identificado para la ejecución del presente Contrato Interadministrativo es la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**, Empresa Social del Estado del orden departamental, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, habilitada por la Secretaría de Salud de Santander para la prestación de servicios de salud de baja complejidad.

La entidad cuenta con experiencia en la prestación de servicios de salud a la población del municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, disponiendo de la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa necesaria para atender las necesidades asistenciales de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

PRECIOS DE MERCADO

Teniendo en cuenta que la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** es la entidad pública que cuenta con la capacidad técnico-científica, administrativa y operativa para prestar la totalidad de los servicios de salud objeto del presente Contrato Interadministrativo en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, se toma como referencia la propuesta económica presentada por dicha entidad para establecer los valores que soportan el presente estudio de mercado.

La propuesta económica se encuentra estructurada bajo la metodología de Unidad de Valor Básico (UVB), de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y demás normas que regulan los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud. Sobre esta base se reconocerán los servicios de salud objeto del contrato, de acuerdo con las condiciones económicas pactadas entre las partes.

Los medicamentos intrahospitalarios y ambulatorios serán reconocidos de conformidad con los valores institucionales vigentes establecidos por la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**, tomando como referencia el PLM (Precio de Medicamentos) vigente al momento de la facturación, conforme a las condiciones económicas pactadas en el Acuerdo de Voluntades.

El oxígeno medicinal y el transporte asistencial básico en ambulancia serán reconocidos de acuerdo con las tarifas institucionales adoptadas por la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** mediante la Resolución No. 003 del 02 de enero de 2026, o la norma institucional que la modifique, adicione o sustituya durante la ejecución del contrato.

Así mismo, los dispositivos médicos, insumos y demás tecnologías en salud requeridos para la atención integral de los usuarios serán reconocidos conforme a las tarifas institucionales vigentes de la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** y a las condiciones económicas pactadas en el presente Acuerdo de Voluntades.
En el presente estudio previo se encuentran definidas las características técnicas y el alcance de los servicios requeridos para garantizar la prestación integral de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de cimitarra, y el corregimiento de puerto Araujo y sus jurisdicciones, de conformidad con el objeto del presente Contrato Interadministrativo.
COSTOS DE OPORTUNIDAD: La celebración del presente Contrato Interadministrativo permitirá garantizar la continuidad, oportunidad y accesibilidad en la prestación de los servicios de salud de baja complejidad a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, evitando desplazamientos innecesarios hacia otros municipios y fortaleciendo la atención dentro del área de georreferenciación asignada.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: La contratación con la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** permitirá disponer de una red pública habilitada para la prestación integral de los servicios de salud de baja complejidad, garantizando la atención continua de los usuarios, el desarrollo de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la atención de urgencias, la hospitalización cuando se requiera y la referencia oportuna a niveles superiores de complejidad.

Así mismo, las tarifas ofertadas resultan acordes con las condiciones del mercado y con el presupuesto disponible para la vigencia 2026, permitiendo una adecuada relación entre costo y beneficio para la Entidad.

COSTOS INDIRECTOS: La **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** asumirá los costos indirectos asociados a la ejecución del contrato, entre ellos los gastos administrativos, talento humano, mantenimiento de infraestructura y equipos biomédicos, servicios públicos, pólizas, obligaciones tributarias, certificaciones, gestión documental, elementos de protección personal y demás costos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios contratados.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS: La estimación del presupuesto oficial se realizó con fundamento en la caracterización de la población objeto, el comportamiento histórico de utilización de los servicios, la demanda proyectada para la vigencia del contrato y la propuesta económica presentada por la **ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**, permitiendo establecer un presupuesto acorde con las necesidades asistenciales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.

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

a. **ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:** NA

b. **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** NA

c. **VALORACION DE BENEFICIOS:** Las tarifas ofertadas se encuentran dentro de lo que comúnmente o de manera generalizada los Hospitales cobran, y según el presupuesto asignado. Se puede inferir que son precios ajustados que conducen a que los servicios se presten de manera eficiente durante el plazo de ejecución del contrato, haciendo la salvedad que se pueden generar casos por urgencias o procedimientos que demanden mayores costos.

d. **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Juegan un factor importante las condiciones de forma de pago, plazo de entrega, lugar de prestación del servicio, entre otras, establecidas en el presente estudio previo.

e. **COSTOS INDIRECTOS:** Certificación bancaria, certificación de pagos de Seguridad Social y la Constancia de Habilitación expedida por la Secretaría de Salud Departamental, entre otros.

PROCEDENCIA Y DISPONIBLIDAD DE LOS BIENES

Los bienes de salud son netamente de origen nacional.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la que se pagará la prestación de servicios de salud será en **PESOS COLOMBIANOS**.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

En el análisis del mercado se ha encontrado que la E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA Departamento de Santander es la entidad que nos oferta la totalidad de los servicios requeridos debido a que ofrece servicios de Baja complejidad incluidos los servicios de hospitalización, urgencias y traslado en ambulancia, atención de partos, es por ello que este se enfoca a los precios históricos del mercado establecidos en las contrataciones anteriores.

El desarrollo del análisis de precios en el presente estudio de mercado, se realiza teniendo en cuenta los:

- Precios referencia SECOP

- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado)
- Precios del mercado (cotizaciones)

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
LA NACION-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 4 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFALE DE ZARZAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, Y MEDIANA COMPLEJIDAD CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PARA USUARIOS DEL MUNICIPIO DE ZARZAL VALLE Y SUS ALREDEDORES	66-5-20110-25 30/07/2025	PN RASES4 CD 119/2025	$ 270.000.000
LA NACION-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 Y LA ESE HOSPITAL LOCAL TAURAMENA	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD. Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA - CASANARE	084-5-200067-25 09/07/2025	PN RASES No 7 CD 064 2025	$ 39.500.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CLARITA SANTOS DE SANDONA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE LABORATORIOS) ASI COMO TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LAS ENTIDADES, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 EN LOS MUNICIPIOS DE LA FLORIDA, EL TAMBO, SANDONA Y FUNES DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO	66-5-20116-25 31/07/2025	PN RASES4 CD 121/2025	$ 31.000.000

ANALISIS: Una vez revisados en el SECOP II los servicios salud contratados en nivel de complejidad I y II, se evidencia gran variedad en el número y tipo de CUPS contratados, ya que se atienden a poblaciones con diferencias en cuanto a la prevalencia de enfermedades, las cuales guardan relación con factores denominados determinantes en salud tales como edad de la población, factores medio ambientales como exposición a patógenos, vectores, calidad de agua y alimentos, acceso a servicios complementarios y patologías de base, factores los cuales predispone a la presencia de ciertas enfermedades según la parte del territorio nacional en el cual se encuentre la población. Así mismo las tarifas varían de un contrato a otro y depende de las resoluciones propias de las entidades y aumentos en los precios de mercado de los bienes y servicios de salud los cuales varían de forma importante de una región a otra del país, teniendo en cuenta que en gran medida de la distancia a recorrer desde el punto de compra de los suministros hasta el hospital de referencia afecta el valor final y la tarifa a la cual se contratan los bienes y servicios de salud.

Para el presente estudio previo no se encontró en SECOP II un contrato que incluya la totalidad de los CUPS en los diferentes servicios de salud requeridos por la Regional de Aseguramiento N°5, para atender a la población de titulares y beneficiarios del servicio de salud de la policía nacional para el municipio de CIMITARRA. Por lo anterior no se toman en cuenta en el estudio de mercado.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se tomaron los precios históricos de contratos realizados por la entidad con objeto igual o similar al requerido en **el presente proceso de contratación,** obteniéndose la siguiente información:

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR NITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1		68-5-200131-23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS . DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, PEQUEÑA CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE	$ 42.684.500	$ 51.573.825

	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA		SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.		
2	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	68-5-200248-24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, PEQUEÑA CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.	$ 12.900.000	$ 14.262.911
3	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	68-5-200141-25	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, PEQUEÑA CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON	$ 8.600.000	$ 19.285.850

			OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.		
4	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	68-5-200052-26	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, PEQUEÑA CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 ACUERDO 080 DEL 2022 DEL SSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER SU ÁREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE CIMITARRA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVCIOS SALUD SANTANDER REQUIERA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZAICON OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.	$ 12.670.000	$ 12.670.000

ITEM	DESCRIPCION	Valor unitario Año 2023 (SFI 131)	Valor unitario Proyectado	Valor unitario Año 2024 (SFI 248)	Valor unitario Proyectado	Valor unitario Año 2025 (SFI 141)	Valor unitario Proyectado	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
1	Servicios médicos	SOAT VIGENTE -25%	SOAT VIGENTE -25%	SOAT VIGENTE -15%	SOAT VIGENTE -15%	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE
2	Suministro medicamentos	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE
3	Oxigeno	$ 20 pesos litro por minuto	$ 20 pesos litro por minuto	$ 40 pesos litro por minuto	$ 40 pesos litro por minuto	$ 40 pesos litro por minuto	$ 40 pesos litro por minuto	$ 40 pesos litro por minuto
4	Traslado de pacientes en transporte asistencial básico (tab)	Según resolución 008 de 01/02/2023		Según resolución 002 de 02/01/2024		Según resolución 09 de 10/01/2025		Según resolución 09 de 10/01/2025
5	Servicio de ayudas diagnosticas	SOAT VIGENTE -25%		SOAT VIGENTE -25%		SOAT VIGENTE -25%		SOAT VIGENTE -25%

Una vez realizado el análisis y verificados los archivos contractuales de los años 2023, 2024, 2025 y 2026, se observa que las tarifas pactadas para la categoría Servicios Médicos han presentado variaciones durante las vigencias analizadas. Para el año 2023, los servicios fueron contratados a tarifa SOAT vigente menos 25%; posteriormente, para la vigencia 2024, la entidad redujo el porcentaje de descuento, pasando de SOAT vigente menos 25% a SOAT vigente menos 15%. Finalmente, para la vigencia 2025, los servicios médicos fueron contratados a tarifa SOAT vigente sin descuento, tal como se evidencia en el cuadro comparativo.

De igual forma, al analizar las tarifas pactadas para el servicio de ayudas diagnósticas, se evidencia que durante las vigencias 2023, 2024 y 2025 se mantuvo la contratación a tarifa SOAT vigente menos 25%, conservando las mismas condiciones tarifarias durante el periodo analizado.

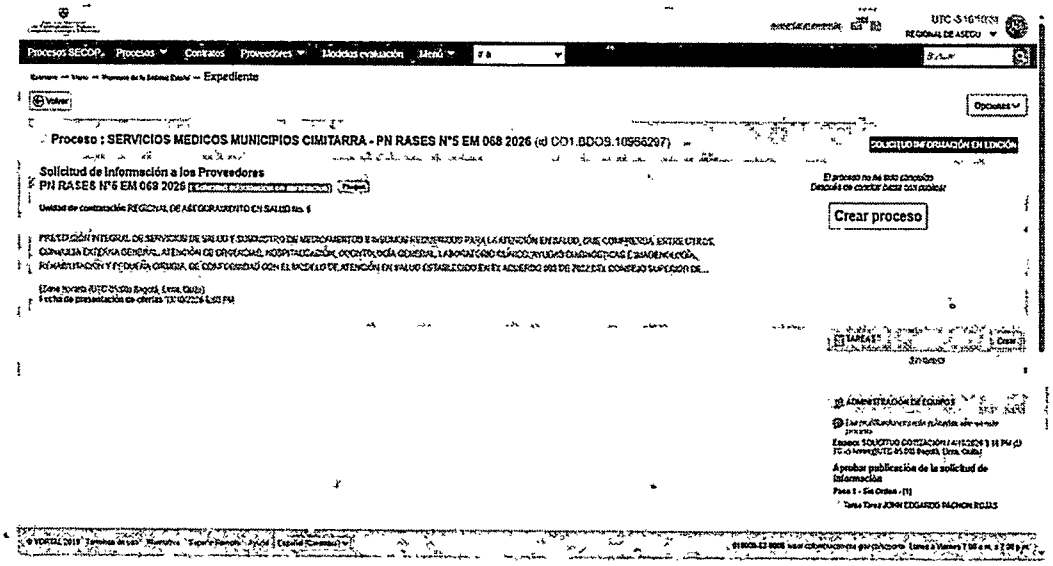
Así mismo, al observar la tarifa a la cual se contrató el suministro de medicamentos por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 con la E.S.E. Hospital Integrado San Juan de Cimitarra, se evidencia que para las vigencias 2023, 2024 y 2025 se mantuvo la modalidad de contratación a PLM Promedio Vigente, sin aplicación de descuentos.

En cuanto al suministro de oxígeno medicinal, se observa un incremento tarifario entre las vigencias analizadas, pasando de $20 por litro/minuto en el año 2023 a $40 por litro/minuto en el año 2024, valor que se mantuvo sin variaciones para la vigencia 2025, conforme se presenta en el cuadro anterior.

Respecto al servicio de traslado de pacientes en Transporte Asistencial Básico (TAB), la contratación se realizó de acuerdo con las tarifas establecidas en la normatividad vigente para cada anualidad, tomando como referencia la Resolución 008 del 01 de febrero de 2023, la Resolución 002 del 02 de enero de 2024 y la Resolución 009 del 10 de enero de 2025, conforme a la vigencia correspondiente.

Se toma como precio histórico de referencia para el presente proceso las condiciones económicas y tarifarias establecidas durante la vigencia 2025, por corresponder a las más recientes bajo las cuales la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 ha contratado los servicios requeridos para la atención de los niveles de complejidad I y II en el municipio de Cimitarra, Santander. En consecuencia, se establece como referencia histórica: Servicios Médicos a tarifa SOAT vigente, Suministro de Medicamentos a PLM Promedio Vigente, Oxígeno Medicinal a $40 por litro/minuto, Traslado de Pacientes en TAB conforme a la Resolución 009 del 10 de enero de 2025 y Ayudas Diagnósticas a tarifa SOAT vigente menos 25%, conforme se detalla en el cuadro comparativo precedente.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



Como parte del análisis del sector y la determinación del presupuesto oficial, la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 efectuó consulta de mercado mediante la publicación de una Solicitud de Información a los Proveedores (SIP) en la plataforma SECOP, identificada como PN RASES N.° 5 EM 068 2026, cuyo objeto corresponde a la prestación integral de servicios de salud y suministro de medicamentos e insumos requeridos para la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5.

La consulta se realizó con el propósito de identificar las condiciones actuales del mercado, la disponibilidad de oferentes con capacidad técnica, administrativa y financiera para la ejecución del objeto contractual, así como obtener referencias económicas que permitieran establecer valores acordes con las condiciones reales de prestación de los servicios requeridos en el municipio de Cimitarra y su área de influencia.

Teniendo en cuenta la naturaleza especializada de los servicios de salud objeto de contratación, se evidenció que no existen catálogos comerciales estandarizados o portales web oficiales que consoliden precios únicos de referencia para la totalidad de los procedimientos, actividades asistenciales, medicamentos e insumos requeridos. En consecuencia, la Entidad acudió a mecanismos de consulta directa al mercado mediante la herramienta de Solicitud de Información a Proveedores publicada en SECOP, garantizando los principios de transparencia, planeación y selección objetiva.

La información obtenida mediante este ejercicio fue utilizada como insumo para la construcción del estudio económico y la determinación del presupuesto oficial del proceso, considerando las particularidades de la prestación de servicios de salud, la ubicación geográfica de la población usuaria, las condiciones de oferta existentes en la región y los lineamientos establecidos por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

De esta manera, la Entidad concluye que los valores estimados para el presente proceso contractual corresponden a las condiciones actuales del mercado y permiten garantizar la adecuada prestación integral de los servicios requeridos, manteniendo criterios de eficiencia, economía y sostenibilidad financiera.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	VALOR COTIZADO
1	SERVICIOS MEDICOS	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025
2	SERVICIOS IMÁGENES DIAGNOSTICAS	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB)-25% IMÁGENES DIAGNOSTICAS SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025
3	SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBILATORIOS	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE
4	OXIGENO	$ 50 LITRO POR MINUTO SEGÚN RESOLUCION N°02 DEL 05 DE ENERO DE 2026	$ 50 LITRO POR MINUTO SEGÚN RESOLUCION N°02 DEL 05 DE ENERO DE 2026
5	TRASLADO AMBULANCIA BASICA	RESOLUCION N° 01 DEL 05 DE ENERO DE 2026	RESOLUCION N° 01 DEL 05 DE ENERO DE 2026

RUTAS TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA OFERTADAS POR LA ENTIDAD

Ítem	RECORRIDO	DISTANCIA (KM)	VALOR/KM	TOTAL
1	CIMITARRA- BUCARAMANGA	203	$ 12.047	$ 2.445.541
2	CIMITARRA- SAN ALBERTO -BUCARAMANGA	307	$ 12.047	$ 3.698.429
3	CIMITARRA- BARRANCABERMEJA	120	$ 12.047	$ 1.445.640
4	CIMITARRA- VELEZ	85	$ 12.047	$ 1.023.995
5	CIMITARRA- PUERTO BERRIO	71	$ 12.047	$ 855.337
6	CIMITARRA- PUERTO BOYACA	140	$ 12.047	$ 1.686.580
7	CIMITARRA- MEDELLIN	300	$ 12.047	$ 3.614.100
8	CIMITARRA- BOGOTA	360	$ 12.047	$ 4.336.920
9	CIMITARRA- SAN GIL	220	$ 12.047	$ 2.650.340
10	CIMITARRA- SOCORRO	194	$ 12.047	$ 2.337.118
11	CIMITARRA- SOGAMOSO (BOYACA)	228	$ 12.047	$ 2.746.716
12	CIMITARRA- LA DORADA CALDAS	197	$ 12.047	$ 2.373.259

Nota: La cotización relacionada en el análisis de mercado se obtuvo a través de una invitación a cotizar enviada por correo electrónico a la entidad **E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**.

Teniendo en cuenta que la modalidad de contratación es Directa, la ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA, manifestó a través de cotización realizada que nos ofrece para este proceso las siguientes tarifas: para SERVICIOS MÉDICOS a tarifa UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025 del ministerio de salud nacional y UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025 del ministerio de salud nacional, para el servicio de imagenología, según descripción en pesos, presentado por la **E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA** y plasmado en la tabla anexo CUPS CIMITARRA 2026, para el SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS PLM PROMEDIO VIGENTE, para el suministro de oxígeno la tarifa ofrecida fue de $ 50 pesos litro por minuto según resolución N°02 del 05 de enero del 2026 y para el servicio de TRANSPORTE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO según los valores contemplados en la RESOLUCION VIGENTE N° 01 del 05 de enero del 2026.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	SERVICIOS MEDICOS			SOAT VIGENTE	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025
2	SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS			PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE	PLM PROMEDIO VIGENTE

3	OXIGENO	NO APLICA	NO APLICA	$ 50 PESOS LITRO POR MINUTO	$ 50 LITRO POR MINUTO SEGÚN RESOLUCION N°02 DEL 05 DE ENERO DE 2026	$ 50 LITRO POR MINUTO SEGÚN RESOLUCION N°02 DEL 05 DE ENERO DE 2026
4	SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO			SEGÚN RESOLUCIÓN 09 DE 10/01/2025	RESOLUCION N° 01 DEL 05 DE ENERO DE 2026	RESOLUCION N° 01 DEL 05 DE ENERO DE 2026
5	SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICA			SOAT VIGENTE 2025 -25 % PARA SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) -25 % PARA SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025	UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) -25 % PARA SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025

Para el análisis del valor estimado de la presente contratación no se tomaron como referencia los precios del SECOP por las razones expuestas en el numeral 5.1. Se compararon los precios históricos proyectados y los precios de mercado a partir de la cotización entregada por la **E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA**. Se toman como valor estimado, los precios de mercado a partir de la cotización recibida, ya que son los valores a los cuales se prestan los servicios de salud y el suministro de medicamentos en el municipio de CIMITARRA por parte de la E.S.E municipal, los cuales corresponden a; servicios médicos la tarifa es UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025 para el servicio de imagenología UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB), PARA SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025, para el suministro de medicamentos la tarifa estimada es PLM PROMEDIO VIGENTE, para el suministro de oxígeno $ 50 pesos litro por minuto según resolución N°02 del 05 de enero de 2026 y para el trasporte en ambulancia será las tarifas fijadas por la resolución N° 01 de enero 05 del 2026.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado de la presente contratación es por la suma de OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($8.500.000) IVA incluido distribuidos por rubros y vigencias de la siguiente manera:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DES-AGREGACIÓN PRE-SUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITA-RIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA
UPRES SAN-TANDER	02-02-02-009-003	RASES 5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS CON SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O MEDI-CAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENE-FICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIO-NAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5	16	1	2026	$ 2570.000	$ 2.570.000
	02-02-01-003-005			16	1	2027	$ 15.289.843	$ 15.289.843
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 17.859.843

Mayor **ORLANDO RUDA HERNANDEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Santander

Subintendente **OSCAR ANDRES CORONEL**
Funcionario Unidad Prestadora de Salud Santander

MESIAS **JESUS FERNANDO CHIA PEÑARANDA**
Medico Auditor

Documentos Anexos al Estudio Previo:
La unidad policial debe tener en cuenta que la lista que sigue a continuación es obligatoria.
Contiene el referenciación de Anexos y Formularios, los cuales, conforme a la modalidad de contratación a adelantar, serán escogidos por el funcionario estructurador de la necesidad y aportados al Estudio Previo.
Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Aplica

Anexos
(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

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

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo
(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mi calidad de Jefe de Área Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que verificados los servicios que se prestan en la Institución, no se cuenta con la capacidad técnico administrativa, ni asistencial para poder suplir la demanda "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y;EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5." Por consiguiente, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de estos servicios en la Red Externa.

Capitán SANDY YUREINA ALVERNIA GUERRERO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N°. 5 (E)

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta, el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.
PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional **de** las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	Prestación de servicios de salud de baja complejidad en las modalidades ambulatoria, hospitalaria, de urgencias y extramural, de conformidad con los servicios habilitados en el REPS.		
2	Atención en medicina general, enfermería, odontología general, psicología, fisioterapia, laboratorio clínico, servicio farmacéutico y demás servicios habilitados objeto del contrato.		
3	Prestación de los servicios de hospitalización para adultos y pediatría, atención del parto, atención inicial de urgencias y transporte asistencial básico (TAB), conforme a la capacidad instalada y a los servicios habilitados.		
4	Suministro de medicamentos, dispositivos médicos, insumos, oxígeno medicinal y demás tecnologías en salud requeridas para la atención de los usuarios, de acuerdo con el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS).		
5	Ejecución de las actividades de **Promoción y Mantenimiento de la Salud** por curso de vida, conforme a las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)**, incluyendo la demanda inducida, detección temprana, protección específica y gestión del riesgo individual.		
6	Desarrollo de actividades de atención extramural, cuando sean requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, de conformidad con el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), las RIAS y las necesidades de la población objeto del contrato.		
7	Implementación del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizando la estabilización inicial del paciente y la remisión oportuna a un nivel superior de complejidad cuando la condición clínica lo requiera.		
8	Cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica, lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, protocolos institucionales, programas de seguridad del paciente, farmacovigilancia, tecnovigilancia y demás disposiciones aplicables durante la ejecución del contrato.		

ANEXO Nro. 2

OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO

INSTRUCCIONES GENERALES.

El formato "CONDICIONES DEL SERVICIO" deberá ser diligenciado totalmente.

Solo deberá diligenciar con una equis "X" el ítem a CUMPLE o NO CUMPLE. Las demás columnas e información no son modificables

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada mes (trimestre) o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: Indicadores: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. Operación: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. Criterios Técnicos: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. Análisis Financiero: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. Ejecución Contractual: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. Documentos: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. Evaluación y Planes de Mejora: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.		
2	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta 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 MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud.		
3	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis		

	consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
4	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.		
5	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
6	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional		
7	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato establecido, reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. El contratista anexara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos		
8	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, etc) al momento de tomar los servicios.		

9	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.		
10	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020.		
11	CAPACIDAD OPERATIVA: El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, el contratista, debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."		
12	El oferente Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta: Nombre Teléfonos Correo electrónico		
13	El Oferente debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: Cargo: Teléfonos:		

	Correo electrónico:		
14	De acuerdo con la conducta médica expedida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 o la Unidad Prestadora de Salud de Santander, la atención deberá ser realizada por el profesional competente conforme al servicio ordenado y al nivel de complejidad habilitado.		
15	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
16	El contratista garantizará el suministro oportuno, completo y continuo de los medicamentos prescritos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad con el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) y el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. La entrega deberá realizarse dentro de los tiempos definidos institucionalmente, evitando interrupciones en los tratamientos. Así mismo, toda dispensación deberá quedar soportada mediante el registro institucional correspondiente (dispensación, factura, formato de entrega o sistema de información implementado por la IPS), identificando el medicamento, cantidad entregada, fecha de entrega y constancia de recibido por el usuario o su acudiente, soportes que deberán permanecer disponibles para los procesos de supervisión, auditoría y seguimiento contractual.		
17	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.		
18	El oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos El modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio. El Certificado de Habilitación expedido por la Secretaría de Salud vigente, donde se verificará la relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados. La oferta de servicios y tecnologías en salud. Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención		
19	El oferente debe anexar con su propuesta, certificación de SOPORTE DE SUFICIENCIA firmado por el representante legal a partir de su capacidad Instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.		
20	El contratista garantizará la ejecución de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en		

	Salud (RIAS), el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social..		
21	Capacidad técnica e infraestructura. El contratista garantiza que cuenta y mantendrá durante toda la ejecución contractual la infraestructura física, capacidad instalada, equipos biomédicos, recursos tecnológicos y demás medios necesarios para la adecuada prestación de los servicios contratados, acordes con el nivel de complejidad ofertado. Así mismo, deberá mantener vigentes los permisos, licencias, certificaciones y demás autorizaciones exigidas por la normatividad aplicable para el funcionamiento de los servicios objeto del contrato, garantizando su disponibilidad para verificación por parte del contratante o de las autoridades competentes. Deberá anexar la GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD		
22	El oferente se compromete a asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.		
23	El OFERENTE se compromete a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional, que cubra todos los riesgos derivados del ejercicio de la actividad profesional, garantizando la disponibilidad de la certificación correspondiente para revisión por parte de la entidad contratante en cualquier momento durante la ejecución del contrato.		
24	El contratista garantizará la ejecución de las actividades de **atención extramural** cuando sean programadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 o la Unidad Prestadora de Salud de Santander, de acuerdo con las necesidades de la población objeto del contrato.		
25	El contratista garantizará la atención inicial de urgencias, la estabilización del paciente y la referencia oportuna a un mayor nivel de complejidad cuando la condición clínica lo requiera, conforme al Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
26	El contratista deberá implementar los lineamientos técnicos para la identificación, atención, notificación y canalización de los eventos priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, incluyendo el Plan de Choque para el Fortalecimiento de las Acciones para el Control del Cáncer, Código Dorado, PAREMM, dengue, accidente ofídico, desnutrición aguda en menores de cinco años, Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), planificación familiar pos evento obstétrico y los demás eventos de interés en salud pública que resulten aplicables.		
27	El contratista garantizará la continuidad de la atención de los usuarios y la adecuada articulación con la red complementaria para la remisión a niveles superiores de complejidad, cuando la condición clínica del paciente así lo requiera, garantizando la entrega del paciente con los soportes clínicos correspondientes		
28	El contratista permitirá las actividades de auditoría, seguimiento y supervisión que adelante la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, facilitando el acceso a la información clínica, administrativa y asistencial requerida, de conformidad con la normatividad vigente.		
29	El contratista garantizará el cumplimiento de los programas de Seguridad del Paciente, farmacovigilancia, tecnovigilancia, identificación segura del paciente, gestión del riesgo asistencial y de los planes de mejoramiento que se deriven de los procesos de auditoría.		
30	El oferente se compromete a atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, garantizando el respeto de sus derechos y el cumplimiento de las normas legales, éticas y sanitarias vigentes aplicables a la prestación de los servicios de salud. Así mismo, deberá disponer de espacios adecuados para la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de la atención, garantizando condiciones básicas de comodidad acordes con el servicio prestado.		

31	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
32	El oferente se compromete a enviar el Informe mensual de ejecución del contrato, incluyendo relación de usuarios atendidos, actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud ejecutadas, atenciones extramurales realizadas, entrega de medicamentos, remisiones efectuadas, indicadores contractuales y demás información requerida por el supervisor.		
33	El oferente deberá disponer, implementar y mantener actualizadas las guías de práctica clínica, protocolos y rutas de atención aplicables a las patologías objeto del contrato concertadas , garantizando su utilización por parte del talento humano responsable de la atención y su alineación con la evidencia científica y la normatividad vigente.		
34	El oferente se compromete a asignar oportunamente las consultas de medicina general, odontología, psicología, enfermería, fisioterapia, procedimientos de baja complejidad y demás servicios contratados, previa autorización cuando esta sea requerida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 o la Unidad Prestadora de Salud de Santander.		
35	El OFERENTE se compromete a abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas médicas o solicitudes de servicios que resulten improcedentes de acuerdo con la ética profesional, garantizando que todas las solicitudes estén debidamente soportadas en la historia clínica del paciente, la cual deberá ser diligenciada completa y oportunamente como evidencia de la atención prestada.		
36	El OFERENTE se compromete a cumplir con los ordenamientos éticos, morales y legales que rigen la prestación de los servicios de salud, garantizando respeto por la dignidad, autonomía y derechos de los pacientes, incluyendo el derecho a morir con dignidad, conforme a la normatividad vigente.		
37	El OFERENTE se compromete a informar de manera inmediata a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y a la Unidad Prestadora de Salud de Santander sobre todos los casos en que se detecten suplantaciones o fraudes de usuarios, proporcionando la información y documentación necesaria para que la entidad adopte las medidas correctivas y legales correspondientes.		
38	El oferente se compromete a implementar y mantener los procesos de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad, así como a realizar el seguimiento de los indicadores de calidad y gestión del riesgo aplicables a los servicios contratados, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Así mismo, deberá suministrar la información e informes requeridos por la entidad contratante y facilitar las actividades de seguimiento, evaluación, auditoría e inspección que se adelanten durante la ejecución contractual.		
39	El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato		
40	El oferente suministrará mensualmente los RIPS y la información individualizada del 100 % de las atenciones prestadas, incluyendo consultas, procedimientos, actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, entrega de medicamentos, urgencias, hospitalización, transporte asistencial y demás servicios objeto del contrato., presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del		

	Ministerio de la Protección Social que define los RIPS, modificada por la Resolución 951 de 2002 y Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 del Ministerio de Salud.		
41	El oferente deberá disponer y mantener un sistema de información para la gestión de historias clínicas que permita el registro individualizado de las atenciones prestadas, utilizando la codificación y los estándares técnicos vigentes, garantizando la integridad, calidad, trazabilidad y disponibilidad de la información requerida para la atención en salud, la facturación de los servicios y el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Resolución 1888 de 2025 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.		
42	El oferente deberá garantizar el adecuado manejo, custodia, conservación, confidencialidad, disponibilidad y reserva de las historias clínicas y demás documentos asistenciales, en cumplimiento de las disposiciones legales, éticas y técnicas vigentes sobre la materia, asegurando la protección de la información de los usuarios y el acceso a esta únicamente por las personas autorizadas.		
43	El oferente dispondrá de mecanismos de atención al usuario que permitan la recepción, trámite y respuesta de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, garantizando atención telefónica y presencial durante el horario de prestación de los servicios y los canales institucionales definidos por la entidad.		

ANEXO 2.1

DEMAS ASPECTOS TÉCNICOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO		CUMPLE	
			SI	NO
1	El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.			
2	El oferente deberá allegar con su propuesta el anexo 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.			
3	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.			
4	El oferente deberá allegar el Formato de Sostenibilidad de Precios correspondiente al presente proceso, suscrito por el representante legal o su apoderado, mediante el cual declara y sustenta la viabilidad técnica, económica y financiera de los precios ofertados durante la ejecución del contrato.			
5	El oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal mediante la cual garantice la disponibilidad permanente y el suministro oportuno, continuo y completo de los medicamentos, dispositivos médicos, insumos, oxígeno medicinal y demás tecnologías en salud requeridas para la ejecución del contrato, conforme a los servicios habilitados y al objeto contractual. Así mismo, deberá garantizar la implementación de mecanismos			

	de trazabilidad que permitan evidenciar la dispensación y entrega efectiva de medicamentos y demás tecnologías en salud a los usuarios, mediante los soportes institucionales correspondientes, cuando sean requeridos por la supervisión del contrato.			
7	El oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal mediante la cual manifieste el compromiso de cumplir durante la ejecución del contrato con las Guías de Práctica Clínica, Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y los lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional aplicables a los servicios contratados.			

Los servicios requeridos, o los ordenados por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS CIMITARRA 2026", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Coordinador y modificación contractual En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia correo: disan.refer-nal@policia.gov.co Disan.griss-crf@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co con los respectivos anexos o desan.upres-pas@policia.gov.co, desan.rases-rei@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

1. PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:

1.1 Tiempos de Formulación:
La Formulación de medicamentos en pacientes formulados por el Servicio de Urgencias podrá hacerse para una duración de tratamiento inferior o igual a diez (10) días calendario salvo en antibióticos. Para usuarios atendidos por Consulta externa en tratamientos no crónicos será hasta por treinta (30) días calendario. Para formulas expedidas por los servicios de Medicina Interna, Cardiología, Neurología, Psiquiatría y demás que establezca la Dirección de Sanidad incluidos los Programas Especiales hasta por sesenta (60) días. Para los medicamentos de control especial la prescripción será hasta por treinta (30) días
1.2 Caducidad El Usuario cuenta con 72 horas a partir de la generación de la prescripción (Fecha y Hora de la Prescripción) para reclamar la formula en el punto de dispensación, antes de que ésta pierda validez.
1.3 Tiempo de Espera para dispensación Ambulatoria
El tiempo máximo de espera de un paciente para entrega de su fórmula será de 30 minutos.
1.4 Identificación de usuarios Los medicamentos autorizados para entrega deben ser suministrados previa verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular

2. REQUISITOS TECNICOS

2.1 Sistema de Calidad
El supervisor del contrato de medicamentos y el grupo de auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 verificará el cumplimiento del Contratista respecto a los estándares de Sistema Obligatorio de Calidad en Salud y su articulación con los lineamientos de la Dirección de Sanidad.
2.2 Autoevaluación
El CONTRATISTA deberá efectuar la Autoevaluación de los criterios de calidad o estándares de habilitación establecidos con base a la normatividad vigente, con una periodicidad trimestral. De igual manera deberá

desarrollar los planes de mejoramiento que permita eliminar las causas de las no conformidades identificadas en la autoevaluación, lo cual será verificado por la auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

2.3 Control Técnico

El contratista llevará a cabo el Control Técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de los cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal en caso que exista y continuando a lo largo de la cadena logística hasta el punto de dispensación.

2.4 Evaluación del Servicio

El Contratista será evaluado mensualmente en su operación logística con los siguientes aspectos en concordancia con lo establecido en la Resolución 1403 del Ministerio de la Protección Social de 2007 y la Resolución 256 del Ministerio de Salud y Protección Social de 2016. La evaluación de cada indicador se hará por punto de dispensación.

2.4.1 Eficacia de entrega de Medicamentos: Nro. De transacciones farmacéuticas que cumplen requisitos para ser entregados y que fueron dispensados de forma completa en el periodo x 100 / Nro. De transacciones prescritas.

2.4.2 Oportunidad en la Entrega: Nro de transacciones farmacéuticas dispensadas dentro del plazo máximo establecido x 100/ Nro de transacciones farmacéuticas prescritas.

2.4.3 % de pendientes Entregados por un Punto de Dispensación: Nro total de transacciones farmacéuticas pendientes dispensadas x 100/ total de transacciones farmacéuticas pendientes generadas.

2.4.4 % de Errores de Dispensación en la Entrega: Nro. de errores de dispensación x 100 / total de transacciones farmacéuticas dispensadas (manejo por formato registro manual)

2.4.5 % de errores de prescripción detectados en la Dispensación: Nro. de transacciones farmacéuticas con errores de prescripción que son detectados por el operador antes de la dispensación x 100/ total de transacciones farmacéuticas que fueron radicadas para dispensación

2.4.6 % de Medicamentos Pendientes Entregados a Domicilio: Nro Total de medicamentos pendientes entregados a domicilio x 100/ total de medicamentos pendientes generados

2.5 Análisis de Indicadores

Una vez se informen los resultados de estos indicadores al contratista por parte del supervisor local, se realizará el análisis respectivo y se presentaran los planes de mejoramiento dentro de los siguientes 10 días hábiles siguientes a la notificación, cuando presenten resultados no conformes.

2.6 Modelo de Gestión

El contratista cumplirá lo ordenado en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico, determinado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, adoptado por medio de la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social en los aspectos atinentes.

2.7 Inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes:

El Contratista deberá contar con la Inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes y Fondos Rotatorios Especiales, según corresponda, para la dispensación de medicamentos de Control especial. Como quiera que las farmacias deberán ser visitadas por las Secretarias Locales de Salud, al acta de visita no es requisito suficiente habilitante para la dispensación de este tipo de medicamentos por parte de las farmacias; es necesario la resolución que lo faculte, emitido por los Fondos anteriormente citados.

2.8 Garantía

Los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no podrán tener una fecha de vencimiento inferior a 9 meses a partir del momento de la entrega. Cunado técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 50% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

3. PENDIENTES

3.1 Generalidades:

Los medicamentos que se generen como pendientes por parte del contratista, deberán ser entregados en su totalidad, en las cantidades prescritas. Por ningún motivo el operador logístico se debe negar a la entrega y solicitar al usuario una nueva formulación para ser entregado el mismo medicamento que se generó como pendiente. En caso de presentarse no entrega de pendientes el Supervisor del Contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 contemplará dicho incumplimiento con el fin de iniciar los trámites correspondientes para iniciar proceso sancionatorio.

3.2 Justificación del Porcentaje de Pendientes:

Conforme a lo señalado en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, las Entidades Promotoras de Salud tendrá la obligación de suministrar y distribuir los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados de manera completa e inmediata. (CERO PENDIENTES)

En el evento excepcional en que la Entidad Promotora de Salud no pueda realizar la entrega completa en el momento que se reclamen los medicamentos, estas deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado lo autoriza.

3.3 Definición de Pendiente

Se entiende por pendiente, cualquier fórmula con un medicamento (transacción farmacéutica), que, cumpliendo las condiciones de formulación para ser dispensado, culmina sin ser entregado en la totalidad de las cantidades de unidad de medida prescritas.

Las farmacias mensualmente no podrán superar el porcentaje de pendientes máximo permitido del 3%.

3.4 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes

El supervisor del Contrato verificará el porcentaje de pendientes como una relación entre el número de medicamentos que no fueron entregados en la fecha que el paciente se acerca a la farmacia con su fórmula conforme a lo registrado en la planilla de pendientes (Anexo 20) y el número de total de medicamentos entregados de todas las formulas entregadas (transacciones farmacéuticas) y se aplicará la siguiente formula: Total, de medicamentos registrados en la planilla de pendientes /Número total de medicamentos entregados en el periodo evaluado x 100

3.5 Valor Máximo

El valor resultante no podrá ser superior al 3% considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos de la Política Farmacéutica Nacional. Si este valor es superior, se entenderá como incumplimiento del contrato.

3.6 Sanciones

En caso que esta situación sea reiterativa se notificara por escrito al contratista para que en el término de 48 horas justifique esta novedad; si transcurrido este plazo la entidad no recibe respuesta satisfactoria, procederá a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con lo establecido en el contrato respectivo.

3.7 Lugar de Entrega de Medicamentos Pendientes.

El CONTRATISTA está obligado a generar el medicamento pendiente usando una planilla de registro (Anexo 20). La entrega de medicamentos que queden pendientes se deberá hacer a domicilio y deberá mantener un registro por punto de dispensación de dichas entregas, que sean verificables por el supervisor del contrato.

3.8 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes Entregados dentro de las 48 horas siguientes

El supervisor del contrato verificara el porcentaje de pendientes entregados mensualmente dentro de los plazos establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Para ellos se realiza el conteo de medicamentos en los que se genere pendientes (Anexo 20) luego se realiza el conteo de cuantos de estos medicamentos pendientes fueron entregados en las siguientes 48 horas a generarse el pendiente en dicho periodo y se aplica la siguiente formula: (número total de transacciones pendientes entregadas dentro de las 48 horas siguientes a la generación del pendiente/ número total de transacciones pendientes radicadas) x 100

3.9 Valor Máximo

El valor resultante no podrá ser inferior a un 90% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad del servicio farmacéutico.

3.10 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes no Entregados.

El Supervisor del contrato verificara el porcentaje de pendientes no entregados mensualmente; Para ello se realiza el conteo de medicamentos en los que se generaron pendientes en dicho periodo por cada farmacia conforme lo registrado en la planilla de pendientes (Anexo 20), luego se realiza el conteo de cuantos de estos

medicamentos pendientes no fueron entregados en dicho periodo y se aplica la siguiente formula: (número total de transacciones pendientes no entregadas / número total de transacciones pendientes) x 100

3.11 Valor Máximo

El valor resultante no podrá ser superior a un 5% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad de servicio farmacéutico.

3.12 Sanciones

En caso que los indicadores descritos en los numerales 3.9 y 3.11 de la presente tabla excedan los valores definidos se procederán a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con el establecido en el contrato respectivo

4. RECURSO HUMANO

4.1 Idoneidad

El contratista contará con recurso humano que cumple con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las especialidades formalmente reconocidas por el Estado y necesarios para el cumplimiento del contrato.
El talento humano deberá contar con las aptitudes consecuentes con las responsabilidades de su cargo en los términos establecidos en la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de Protección Social.

4.2 Mecanismo de Formación Continua

Se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la re-educación actualización, capacitación, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima del respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal, así como la correcta presentación personal.

4.3 Registro de las Capacitaciones

El Contratista deberá llevar registro de las actividades de capacitación inicial y continua al personal en los temas indicados en el número 4.2 en BPM y aseguramiento de la calidad.

4.4 Manejo de residuos

El manejo de residuos deberá contemplar Buenas Prácticas Ambientales las cuales incluirán:
-Gestión Integrales de residuos sólidos y líquidos como medida que permitan disminuir la cantidad de residuos generados
-Uso de elementos de protección personal
-Normatividad ambiental
-Saneamiento Ambiental

5. INFRAESTRUCTURA

5.1 Acceso: Fácil acceso para los usuarios, con honorarios cómodos y suficientes de acuerdo a los servicios prestados.

5.2 Área de Espera: Independiente, con buzón de sugerencias removible con sus respectivos formatos, esfero y demás elementos que se requieran.

5.3 Beneficios a Personas Adultas Mayores: En cumplimiento a lo estipulado por la Ley 1171 del 07/12/2007 y la Ley 1251 de 2008, para los usuarios que hayan cumplido 62 años de edad, deberán establecerse una ventanilla preferencial para su atención con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.
Cuando el contratista no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que están incluidos en el vademécum a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 48 horas siguientes.

5.4 Áreas en General

Contará con dimensiones determinadas por el volumen de las actividades, el número de procesos propios del servicio farmacéuticos que se adelanten y el número de funcionarios que laboren en el servicio farmacéutico.

5.5 Iluminación: El Contratista deberá propender por el uso de iluminación natural en los puntos de dispensación en la medida de lo posible y de las limitaciones propias de los espacios físicos destinados a los puntos

de dispensación. Cuando la iluminación natural no sea posible deberá ser suficiente para que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación.

6. SEGUIMIENTO A RIEGO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS

6.1 Procedimiento

Debe registrarse el (los) procedimiento (s) para el seguimiento de complicaciones terapéuticas medicamentosas secundaras a: entrega de medicamentos o instrucciones diferentes a lo ordenado por el profesional tratante, eficacia reducida o nula o toxicidad por desnaturalización del medicamento, formulación por profesional no autorizado para la formulación.

6.2 Manual de Procedimientos

El contratista se compromete a contar con un manual de procedimientos de cada uno de los procesos generales: selección adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, devolución, dispensación establecidos en la Resolución 1403 de 2007. Resolución 2003 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Estos manuales deberán estar disponibles en los puntos de dispensación para referencia y verificación por parte del supervisor y los entes de control estatal que lo requieran, disponiendo de los recursos necesarios para su cumplimiento.

6.3 Control y Gestión de Calidad Durante el Proceso de Almacenamiento

El servicio farmacéutico contará con criterios técnicos y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritos en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACEUTICOS adoptado por la resolución 1403 de 2007

6.4 Saneamiento y Control de Plagas

Deben existir procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud y la Protección Social que no implica riesgo de contaminación de equipos y productos.

6.5 Manual de Bioseguridad

Existencia de un Manual de Bioseguridad que especifique las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos, así como las fichas técnicas de los insumos y productos de limpieza y desinfección. Como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 351 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y las reglamentaciones que lo modifiquen, adiciones o sustituyan.

7. DOTACION

7.1 Muebles: El contratista dispondrá de columnas de almacenamiento de color blanco para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

7.2 Material de Embalaje: El Contratista preferirá el uso de materiales provenientes de reciclaje o recuperación que cumplan con las condiciones de calidad necesarias en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de los ESP.

7.3 EQUIPOS

7.3.1 Procedimientos: Deben existir procedimientos escritos para la limpieza de los equipos de las áreas adyacentes. De igual manera deberá preferir el uso de agentes biodegradables en jabones industriales, agentes desinfectantes, ceras y demás insumos de limpieza, para lo cual deberá incluir dentro de la documentación pertinente, los certificados de biodegradabilidad dispuesto en la Resolución 0689 MSPS-MINAMBIENTE de 2016

7.3.2 Hoja de Vida: Realizar el mantenimiento delos equipos electrónicos, mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso de corriente en los equipos que

aplique. Lo anterior estará consignado en las hojas de vida de los equipos, con el mantenimiento correctivo. Las hojas de vida deben estar centralizadas y deben tener copias en cada sede, de acuerdo con los equipos que se tengan allí.

7.3.3 Nevera y Refrigeración: En caso de adquisición, mantenimiento y recarga de gases refrigerantes de las neveras o refrigeradores utilizados en aquellos medicamentos que requieren cadena de frio, se debe solicitar el uso de refrigerantes ecológicos tipo R 134 A R407 A o R410A, que no causen impactos negativos en la capa de ozono; prohibido el uso de refrigerantes como R-11, R-12, R-22. R-502.

7.3.4 Software: Los softwares utilizados por el contratista deben contar con la respectiva licencia vigente copia de la cual debe reposar en la hoja de vida de los equipos.

8. GARANTIA Y CALIDAD

8.1 Requisitos Generales: El sistema de garantía y calidad deberá propender por que las condiciones de almacenamiento sean acatadas completamente en todo momento, se evite la contaminación, la rotación sea adecuada, los productos sean almacenados en área seguras y confiables, los productos de dispensen correctamente y exista un sistema de trazabilidad a todo lo largo del proceso.

8.2 Periodicidad: Los anteriores requisitos serán verificados con periodicidad mensual mediante la inspección física a partir de la fecha de inicio de la ejecución del Contrato por parte del supervisor.

9. DISPENSACION Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS

La dispensación de los medicamentos deberá ser realizada sólo y exclusivamente por la entidad contratada, en las instalaciones específicamente expuestas al momento del inicio del presente contrato.

10. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE LAS MARCAS A SUMINISTRAR

Especificaciones Básicas: Los medicamentos a suministrar objeto de este contrato deben estar sujetos al cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan y a la Resolución 1478 MINPROTECCIÓN del 10/05/2006. Además, se estipulan como condiciones de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas básicas (principio activo, concentración y forma farmacéutica).

Para la dispensación ambulatoria, EL CONTRATISTA deberá disponer en cada farmacia de una caja menor para atender cualquier transacción farmacéutica pendiente y/o urgente.

2. PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

2.1 SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL**. Se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA** como puerta de entrada, autorizada por **el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

a. Los médicos generales deben dirigir las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER en la ciudad de Bucaramanga, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia.

b. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la Vigilancia en Salud Pública teniendo en cuenta los protocolos expedidos por dicha entidad para los cobros que se deriven de éstos servicios y debe notificarse mediante copia, a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria.

c. Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas.

d. La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 080 del 2022 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional).
e. El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.
f. Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, en la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.
g. Diligenciar completamente toda la papelería que se requiera en la atención de un paciente, teniendo en cuenta el diligenciamiento administrativo y asistencial.

2.2 La atención del servicio de URGENCIAS se prestará teniendo en cuenta:

a. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
b. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la OFICINA DE REDES INTEGRALES correo electrónico : Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refer-nal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co - Desan.rases-rei@policia.gov.co EN FORMATO PDF : Anexo 2, Anexo 3 y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3)
Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales:
Líneas de atención telefónica:

FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617

AVANTEL: 3504131671 y 3505546128
Correos electrónicos:

Para códigos de (Atención Inicial de Urgencias) AIU: Disan.griss-aut@policia.gov.co y Disan.refer-nal@policia.gov.co

Para autorización de estancias y procedimientos derivados del código (Atención Inicial de Urgencias) AIU: Disan.griss-crf@policia.gov.co Disan.refer-nal@policia.gov.co

c. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia.
d. Las ayudas diagnósticas solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 que habla de la MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional" .

2.3 La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en:

a. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).
b. La hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
c. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5 proceso** REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA NACIONAL correo electrónico: Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refernal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co - EN FORMATO PDF: Anexo 2, Anexo 3 y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3) a los correos desan.upres-pas@policia.gov.co- Desan.rasesrei@policia.gov.co
Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales:
Líneas de atención telefónica: FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617 AVANTEL: 3504131671 y 3505546128. En caso de requerir traslado se debe aplicar el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN de la ciudad de Bucaramanga ubicada en la Avenida 61 N° 10-200 Real de Minas, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. **NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.**

2.4 SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA

Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas:

a. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada por parte **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia ubicada en la ciudad de Bucaramanga en la avenida 61 N° 10-200.**

b. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General.

c. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia.**

d. La atención del CONTROL PRENATAL, será realizada por Medicina General hasta inclusive el sexto mes de gestación; de ahí hasta el parto tendrá opción de atenciones por Gineco-obstetricia. Las atenciones adicionales necesitarán justificación. (Este si es prioritaria y/o debidamente justificada, será la puerta de entrada inicial prestada por nuestro establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad en el municipio si lo hubiere).

e. Los controles de Crecimiento y Desarrollo para los niños menores de siete años, serán atendidos por medicina especializada Pediatría, siempre y cuando cumplan con los requisitos de remisión por parte de Medicina General.

f. La atención de las patologías crónicas, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y demás afines, tendrán UNA atención por Medicina Especializada (Medicina Interna) al año.

g. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde **el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 procesos Referencia y Contra-referencia la atención quirúrgica**, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna.

i. La MALLA DE PERTINENCIA del 06 de abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional"
Disciplinas Puerta Entrada

DISCIPLINAS GENERALES	DISCIPLINAS A REMITIR		
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL
MEDICINA GENERAL	Audiología	Anestesiología	Cardiología
	Fonoaudiología	Cirugía General	Cirugía Pediátrica
	Gerontología	Dermatología	Gastroenterología
	Medicina Familiar	Fisiatría	Neurocirugía
	Medicina Laboral	Ginecología	
	Nutrición	Medicina Interna	
	Salud Ocupacional	Neurología	
	Terapia Física	Neuropsicología	
	Terapia Ocupacional	Obstetricia	
	Terapia Respiratoria	Oftalmología	
	Enfermería	Ortopedia	
	Medicina General	Otorrinolaringología	
	Odontología General	Pediatría	
	Odontología Pediátrica	Psiquiatría	
	Optometría	Radiología	
	Psicología	Urología	
	Trabajo Social		
ENFERMERIA	Nutrición	Obstetricia	
	Enfermería	Pediatría	
	Medicina general		
	Odontología general		
	Odontología pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		
ODONTOLOGIA GENERAL	Fonoaudiología	Cirugía Oral y Maxilofacial	
	Higiene oral	Endodoncia	
	Nutrición	Estomatología	
	Enfermería	Ortodoncia	
	Medicina general	Ortopedia Maxilar	
	Odontología general	Pediatría	
	Odontología Pediátrica	Periodoncia	
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		

3. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Se prestará el servicio de **ODONTOLOGIA GENERAL**, se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE ESTE SERVICIO** como puerta de entrada.

NO HABRA INTERVENCION DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.
TODAS LAS ATENCIONES DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA **SE PODRÁN PRESTAR CON LA PREVIA AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EMITIDA por el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCION.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y DEBEN ESTAR ACORDES CON LA **Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016** DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DONDE SE ENCUENTRAN LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÒN EN SALUD, además estarán EXPUESTAS A AUDITORIA por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 **y solo se podrán prestar con la previa autorización para la prestación del servicio emitida por del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia.**

5. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA
Como complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS los cuales se prestarán de acuerdo a lo estipulado en el objeto del contrato. Se aclara que los anteriores servicios serán prestados solamente en los casos que el Contratista los tenga habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental. Nota: **Para el caso de las TERAPIAS**, se deberán presentar todos los soportes con la firma de recibido a satisfacción del usuario de cada una de las terapias practicadas a efectos de ser relacionadas en la factura y reconocer su pago. **Solo se podrán facturar las terapias que ya han sido prestadas.**

Ayudas Diagnósticas

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Incluye LABORATORIO CLINICO y RADIOLOGIA de Baja y Mediana Complejidad. Las de Baja Complejidad son la pertinencia de MEDICINA GENERAL y las de MEDIANA COMPLEJIDAD de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad. LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia.**

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS EN URGENCIAS, SERAN SOLAMENTE LAS NECESARIAS PARA LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS Y ESTARAN BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DE SANIDAD BASADOS La MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional". EN TODO CASO SE ENTIENDE QUE EL USO DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE SEA MEDICO GENERAL O ESPECIALISTA DEBE SER RACIONAL Y AJUSTADO A LOS HALLAZGOS INICIALES Y EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO DE LOS MISMOS ESTARÁ SUJETO A LA VERIFICACION POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA QUIEN TENDRÁ EN CUENTA LA PERTINENCIA DE LA SOLICITUD DE LOS MISMOS.

6. GENERALIDADES
- Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por el LÍDER del **grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** en la ciudad de Bucaramanga.

- Para los casos de JUNTAS MEDICAS de una misma especialidad, se autorizarán la asistencia de mínimo DOS especialistas en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS interdisciplinarias, se autorizará la asistencia de UN ESPECIALISTA por ESPECIALIDAD en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, éste debe estar debidamente justificado.
- Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación, pero si se debe aportar para fines de control asistencial.
- La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias.
- Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).
- La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
- Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.
- Los médicos generales deben elaborar las solicitudes de interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población.
- Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.
- Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999) incluyendo el diligenciamiento de las epicrisis en forma inmediata una vez se realice el egreso hospitalario, realizando las evaluaciones por turno de los usuarios hospitalizados y consignarlos en las Historias Clínicas.
- El horario para la atención de urgencias serán las 24 horas del día.
- La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 080 del 2022 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). Para el caso de intervención de medicina especializada, la prescripción será la del nivel E (especializado).
- Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

7. MECANISMO ENVIO FORMATOS

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5,ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó

parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co

2. Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico: desan.upres-pas@policia.gov.co Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refer-nal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co - Desan.rases-rei@policia.gov.co anexando en formato PDF: Anexo 2, Anexo 3 Y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sean por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3). Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales: Líneas de atención telefónica: FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617 AVANTEL: 3504131671 y 3505546128 .Correos electrónicos: Para códigos de AIU (ATENCION INICIAL DE URGENCIAS): Disan.griss-aut@policia.gov.co y Disan.refer-nal@policia.gov.co. Para autorización de estancias y procedimientos derivados del código AIU (ATENCION INICIAL DE URGENCIAS): Disan.griss-crf@policia.gov.co. Salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. **Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.**

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES) , con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito anteriormente y estará sujeto a modificaciones

DEMOSTRACION DE DERECHOS Y AUTORIZACIONES

Teniendo en cuenta los lineamientos dispuestos en el Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multiafiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios," o lineamientos que modifique, adicione o deroguen para conocimiento de las IPS o proveedores con el fin de conocer los requisitos de afiliación para el acceso efectivo de los usuarios a los servicios de salud. Instructivo que se encuentra en el **ANEXO**

NOTA:

1. Anexo Listado Códigos CUPS de Nivel de Complejidad bajo y Mediano de complejidad el cual se encuentra en la invitación de éste proceso. En lo referente a los **CUPS DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA se aclara que están autorizados solo y exclusivamente** los definidos en el Numeral 3 "Servicios de Odontología" de las anteriores Condiciones Generales del Servicio.

2. Las anteriores condiciones generales del servicio son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.

Nombre de la Entidad_____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

GARANTÍAS DEL PROCESO

GARANTIAS

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad se abstiene de exigir garantías por tratarse de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

ESQUEMA DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS

MATRIZ DE RIESGOS																					
NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN 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	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	CONTRATACIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATO NO SEA ADJUDICADO	INTERRUPCIÓN DEL SERVICIO POR DÉFICIT DE TALENTO HUMANO OCASIONANDO INCUMPLIMIENTO A DE LOS FALLOS DE TUTELA	1	5	6	ALTO	ENTIDAD	VERIFICAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y JURÍDICAS	2	3	5	MEDIO	SI	ENTIDAD	AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURÍDICOS, TÉCNICOS Y LEGALES	ADJUDICACIÓN	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	PERMANENTE
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS Y LA PÓLIZA DE GARANTÍA.	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, AFECTACIÓN EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	1	5	6	ALTO	OFERENTE	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL OFERENTE DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LA SUSCRIPCIÓN DE PÓLIZAS Y AMPLIACIÓN O AJUSTE DE LAS MISMAS.	2	3	5	MEDIO	SI	GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	CORRECTA FORMULACIÓN DE LAS GARANTÍAS A EXIGIR	PERMANENTE

3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL BIEN	QUE EL OFERENTE NO CUMPLA A CABALIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS.	1	4	7	ALTO	OFERENTE	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISION EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	1	2	2	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES MENSUALES DE SUPERVISIÓN	PERMANENTE
4	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL OFERENTE NO CUMPLA CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	EL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO NO PODRÍA CULMINARSE, GENERANDO INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y POSIBLE IMPOSICIÓN DE SANCIONES Y/O TERMINACIÓN ANORMAL DEL MISMO, AFECTACIÓN EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	1	4	6	ALTO	OFERENTE	ACATAR LAS SANCIONES Y CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO	1	2	2	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DESDE EL MOMENTO EN QUE SE DETECTE LA OCURRENCIA	AL MOMENTO EN QUE SE ADOPTEN LAS MEDIDAS PERTINENTES	MEDIANTE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

1. La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

PROBABILIDAD	CATEGORIA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	

	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

6. La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8, 9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

Subintendente **OSCAR ANDRES CORONEL**
Funcionario Unidad Prestadora de Salud Santander

OBLIGACIONES DE LA POLICIA

1. 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 OFERENTE.

2. 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.

3. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

4. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el OFERENTE para la emisión de los Recibidos a Satisfacción

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

6. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del OFERENTE.

7. 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.

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

9. 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.

10. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del OFERENTE en desarrollo del objeto del contractual.

11. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigido.

12. Revisar las glosas dentro del término previsto en la normatividad vigente y demás normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.

13. Remitir autorizaciones de los servicios solicitados.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
8. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
9. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, Los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el contratante.
12. El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial fundamente la atención en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS), establecido mediante el Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (Acuerdo 080 de 2022) y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan **documentos que serán suministrados por parte del supervisor del contrato una vez se dé inicio a la ejecución del contrato** que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.
13. El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
14. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
15. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

a) Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.

b) El usuario debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
c) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación del Equipo **Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o la instancia competente definida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, conforme al **Acuerdo 093 de 2025**.
d) Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

16.INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte MENSUAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
c. **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y al supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas**
d. Reportar la ejecución del contrato al Coordinador del Contrato; en el formato mensual a los correos oscar.coronel1512@correo.policia.gov.co; desan.rases-rei@policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:
e.

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

FECHA:					
ENTIDAD:					
CONTRATO Nro.:		FECHA INICIO:		FECHA TERMINA:	
			VALOR INICIAL: _____		
			ADICION Nro. 1: _____		
			ADICION Nro. 2 _____		
			TOTAL: _____		
DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					

f. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos que sean suministrados por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado.
g. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule el supervisor del contrato.
h. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología, la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, a los correos que sean suministrados por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado.

19. **Presentar la facturación los diez (10) primeros días de cada mes en la oficina de alto impacto, en la dirección que sea suministrada por** el supervisor del contrato una vez sea adjudicado., con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato.
20. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
21. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.
22. El CONTRATISTA deberá garantizar que los médicos tratantes, de acuerdo con su competencia profesional, emitan y diligencien las **incapacidades médicas, excusas de servicio, certificaciones clínicas y demás conceptos médicos que sean requeridos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, utilizando los formatos establecidos por el CONTRATANTE cuando aplique. Dichos documentos deberán estar debidamente soportados en la historia clínica y ser expedidos durante la atención del usuario o dentro de los términos definidos por la normatividad vigente.
Parágrafo: Los conceptos médicos emitidos por el talento humano del CONTRATISTA tendrán carácter exclusivamente clínico y no podrán contener pronunciamientos relacionados con la pérdida, disminución o calificación de la capacidad laboral, ni sobre el origen de las lesiones o enfermedades cuando dicha competencia corresponda a las autoridades médico-laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. La responsabilidad del profesional se limitará a registrar en la historia clínica y en la certificación correspondiente, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Diagnóstico.
- Evolución clínica.
- Tratamiento instaurado.
- Incapacidad médica o excusa de servicio, cuando haya lugar.
- Estado clínico y secuelas o limitaciones funcionales observadas durante la atención, cuando existan.

23. El Contratista deberá prestar los servicios de salud en las mejores condiciones y con la oportunidad disponible de acuerdo a su capacidad operativa, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular único título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf. de conformidad con la normatividad vigente sobre oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud.
24. Se requiere que el servicio se preste en el municipio de **cimitarra (Santander)** y las sedes habilitadas objeto del contrato, garantizando criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
25. El CONTRATISTA deberá verificar la identidad del usuario y su autorización cuando esta sea requerida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, antes de la prestación del servicio.

26. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
27. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
28. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el Establecimiento de Sanidad Complementario CLINICA DESAN, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrareferencia.
29. El Contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la regional de aseguramiento en salud nº 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.
30. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados.
31. El contratista deberá cumplir la normatividad vigente sobre gestión ambiental, bioseguridad y manejo integral de residuos hospitalarios cuando aplique.
32. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect.
33. Una vez se dé carta de inicio al contrato el Oferente deberá informar al Supervisor del Contrato, la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades en la programación de citas, oportunidad en la atención, entrega de medicamentos, referencia y contrarreferencia, procedimientos y demás actividades relacionadas con la ejecución del contrato., se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.
34. Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones.
35. El CONTRATISTA se obliga a aplicar las disposiciones contenidas en la Resolución 695 de 2026, "Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías explícitamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud", así como las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Cuando durante la atención del usuario se identifique la necesidad de un servicio o tecnología excluida, deberá dar cumplimiento al procedimiento establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la evaluación y autorización correspondiente, de conformidad con la normatividad vigente y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)
36. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
37. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).
38. 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.
39. El CONTRATISTA deberá garantizar la entrega oportuna a los usuarios de los resultados de laboratorio clínico, ayudas diagnósticas habilitadas, incapacidades, fórmulas médicas y demás documentos derivados de la atención, evitando reprocesos o desplazamientos innecesarios.
40 OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

✓ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.

✓ El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

✓ El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

✓ El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

✓ El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y done se evidencie la firma de los trabajadores.

✓ En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad El Contratista deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato Se aclara que esta obligación sólo aplica para los contratos cuya ejecución se desarrolla en las instalaciones, por ejemplo, el de Aseo, lavandería, etc

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

✓ Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

41. El oferente debe contar con canales de comunicación efectivos que permitan el manejo de la información de forma directa y constante durante las 24 horas del día los siete días de la semana, con el contratante y los usuarios.

42. El oferente se obliga a entregar los elementos de bioseguridad, los insumos y elementos que los profesionales requieran para la prestación del servicio, deben ser aportados por el oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos a realizar.

43. Registrar íntegra, oportuna y legiblemente la atención en la historia clínica, de conformidad con la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 3100 de 2019 y demás normas vigentes, incluyendo motivo de

consulta, diagnóstico, tratamiento, medicamentos formulados, evolución, incapacidades cuando haya lugar y plan de cuidado.

44. Registrar íntegra, oportuna y legiblemente la atención en la historia clínica, conforme a la normatividad vigente, incluyendo motivo de consulta, diagnóstico, tratamiento, medicamentos formulados, evolución, incapacidades cuando haya lugar y plan de manejo.

45. Garantizar el suministro oportuno de los medicamentos prescritos y conservar los soportes de dispensación y entrega para efectos de auditoría y supervisión contractual

46. Desarrollar las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud y atención extramural que sean programadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, conforme a las RIAS y demás lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social

47. Garantizar la identificación, notificación, canalización y seguimiento de los eventos priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, incluyendo Código Dorado, PAREMM, Plan de Choque para el Control del Cáncer, IVE, planificación pos evento obstétrico, dengue, accidente ofídico y desnutrición aguda, cuando sean aplicables.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Floridablanca, DÍA___ MES_____ AÑO_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Floridablanca

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."**El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) 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 Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal. domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) 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 JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

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

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

Floridablanca, DÍA___ MES_____ AÑO_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Floridablanca

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, 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 - UNIDAD EJECUTORA 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 contrarían las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).
El proponente:

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

El suscrito Representante Legal de la _____
certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos como medicos, enfermeras, auxiliares, odontologos, dispensador de medicamentos y demas profesionales de la salud que se requiera para el cumplimiento del objeto del contrato y certifico que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CERTIFICACION DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

Yo_____, Representante de la entidad_____ certifico que la entidad que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

En las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes de acuerdo a su ficha técnica los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:

OPORTUNIDAD DE LA ATENCION

El Oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

OFERTA ECONOMICA

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

SERVICIOS DE SALUD	
TARIFA	**OFERTA (MARCAR CON X SI OFERTA)**
UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025 PARA SERVICIOS DE SALUD Y UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) PARA EL **SERVICIO DE SALUD** SEGÚN IRCULAR 047 DE 2025	
UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) SEGÚN CIRCULAR 047 DE 2025 PARA SERVICIOS DE SALUD Y UNIDAD DE VALOR BASICO (UVB) -25 % PARA EL **SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS** CIRCULAR 047 DE 2025	
Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.	
TARIFA OFRECIDA PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRA-HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS	
TARIFA	**OFERTA (MARCAR CON X SI OFERTA)**
PLM PROMEDIO VIGENTE	
En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el **10%** de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.	
VALOR OXIGENO	
TARIFA	**OFERTA (MARCAR CON X SI OFERTA)**
VALOR OXIGENO: $ (50) LITRO POR MINUTO **Nota: Según RESOLUCION N° 02 DE 05 DE ENERO de 2026**	
SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO	
SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO	**OFERTA (MARCAR CON X SI OFERTA)**
RESOLUCIÓN TARIFAS PROPIAS **Según RESOLUCION N° 01 DE 05 DE ENERO de 2026**	
ANEXAR RESOLUCION	

ITEM	CUPS	RECORRIDO	DISTANCIA (KM)	VALOR/KM	TOTAL $
1	601T0201	CIMITARRA- BUCARAMANGA	203	$ 12.047	$ 2.445.541

2	601T0202	CIMITARRA- SAN ALBERTO BUCARAMANGA	307	$ 12.047	$ 3.698.429
3	601T0203	CIMITARRA- BARRANCABERMEJA	120	$ 12.047	$ 1.445.640
4	601T0204	CIMITARRA- VELEZ	85	$ 12.047	$ 1.023.995
5	601T0205	CIMITARRA- PUERTO BERRIO	71	$ 12.047	$ 855.337
6	601T0206	CIMITARRA- PUERTO BOYACA	140	$ 12.047	$ 1.686.580
7	601T0207	CIMITARRA- MEDELLIN	300	$ 12.047	$ 3.614.100
8	601T0208	CIMITARRA- BOGOTA	360	$ 12.047	$ 4.336.920
9	601T0209	CIMITARRA- SAN GIL	220	$ 12.047	$ 2.650.340
10	601T0210	CIMITARRA- SOCORRO	194	$ 12.047	$ 2.337.118
11	601T0211	CIMITARRA- SOGAMOSO (BOYACA)	228	$ 12.047	$ 2.746.716
12	601T0212	CIMITARRA- LA DORADA CALDAS	197	$ 12.047	$ 2.373.259

Parágrafo: los traslados, se calcularán de acuerdo con el número de kilómetros del recorrido, a razón de doce mil cuarenta y siete pesos M/CTE ($12.047) por kilómetro.

Nota 1: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el **10%** de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó cómo última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

Nota 2: las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional estarán sujetas a verificación por parte de auditoría médica de la RASES quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

Nota 3: Para los valores ofertados por la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio".

Nota 4: para los valores de tarifa propia de la entidad anexar **la resolución N°01 y N° 02 de 2026**

Nota 5: Los CUPS ofertados se encuentran en archivo Excel, de nombre "ANEXO CUPS CIMITARRA 2026" formato Excel.

Nota 6: EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE. SEÑOR OFERENTE SI SU OFERTA SOBREPASA EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERÁ TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN. NO OBSTANTE, POR TRATARSE DE UN CONTRATO BAJO LA MODALIDAD DE INTERADMINISTRATIVO, LA ENTIDAD PODRÁ SOLICITAR ACLARACIÓN EN CASO DE DUDAS RESPECTO DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA OFERTA ECONÓMICA

El proponente:
NOMBRE DE LA ENTIDAD _____
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____

PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO No. 6

Página: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD	POLICIA NACIONAL
Código:	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITE CIENTIFICO DE PROCEDIMIENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP	
Fecha:		
Versión: 0		

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA CORRECTA Y COMPLETA, POR PARTE DEL PROFESIONAL TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS DOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE CIENTÍFICO.

Fecha:	Año:	Mes:	Día:	Hora:	Unidad (Base/Upre/Hocen):

I. DATOS INICIALES

Nombre Completo del Usuario:			Edad:
Tipo de Identificación	C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP.___	Número de Identificación:	Teléfono:
Ciudad y Dirección de Residencia:			

II. AMBITO DE ATENCION

Ambulatorio: ___	Hospitalario: ___	Urgencias: ___	
Paciente con enfermedad huérfana	Si: ___	No: ___	¿Cual?: ___

III. DIAGNOSTICO (S)

CIE 10	
1.	
2.	
3.	

IV. AL DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO CERTIFICO QUE:

1. El uso del servicio o tecnología no es cosmético ni suntuario.
2. El servicio o tecnología se encuentra disponible en Colombia.
3. El servicio está registrado por la autoridad competente.
4. El servicio o tecnología no se encuentra en fase experimental.
5. Existe evidencia disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad.

V. PRESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO O SERVICIO EN SALUD

Tipo de Prestación	Única: ___	Sucesiva: ___			
CUPS	Descripción del procedimiento o Servicio en Salud		Cantidad	Frecuencia de uso	Duración de Tratamiento

Justificación del Requerimiento

VI. PRESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO O TECNOLOGÍA EN SALUD

Tipo de Suministro:	Única: ___	Sucesiva: ___			
Descripción del Dispositivo Médico o Tecnología en Salud			Cantidad	Frecuencia de uso	Duración de Tratamiento

Justificación del Requerimiento

VII. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (Si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VIII. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE SERVICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)			
Servicio o tecnología en salud ofertado en el plan de servicios	Fue suministrado (Si/no)	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia) o justificación de su no uso.

IX. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACIÓN POR URGENCIA VITAL	
Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y control estadístico del Comité Científico	
RASES, UPRES o ESP que autoriza:	
Nombre del ESP, IPS o proveedor que suministra:	
Ciudad del ESP, IPS o proveedor que suministra:	Valor:

X. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD
1. Resumen de historia clínica y/o epicrisis con la correspondiente justificación de lo solicitado.
2. Prescripción u orden actualizada y suscrita por el profesional tratante.
3. Resultados de laboratorio clínico, imagenología y ayudas diagnósticas pertinentes a lo solicitado.
4. Anexo No. 7 certificación de disponibilidad de recursos.
5. Fotocopia del carné de servicios médicos del usuario.

XI. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL TRATANTE
"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Plan de Beneficios del SSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo o dispositivo médico requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas".

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL TRATANTE:		
No. Cédula:	Registro médico:	Especialidad:
Nombre del ESP o de la IPS en la que labora:		

XII. ESPACIO A SER DILIGENCIADO POR EL PROFESIONAL DE SALUD CON ROL TRANSCRIPTOR DE LA RASES,UPRES (Solo para solicitudes red externa):				
Nombres y Apellidos Transcriptor:				
Fecha de transcripción	Año:	Mes:	Día:	Hora:

ACUERDO 080 DEL 2022 CSSMP
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____
Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____
_____
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____
Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual? _____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____
Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____
_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____2.
Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____
No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____
2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____
3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____
4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____
Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____
No. de Cédula: _____**Registro Médico:** _____ **Especialidad** _____
Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.
Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.
De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____
CARGO EMPRESA: _____
CEDULA DE CIUDADANÍA: _____
EXPEDIDA EN: _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

FORMULARIO COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO MANEJO Y DISPOSICION ADECUADA DE RESIDUOS PELIGROSOS

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que **LA ENTIDAD** cumple en cuanto a lo siguiente:

Cumple la normatividad legal vigente para déstrucción de residuos peligrosos así: Decreto 2811 de 1974 "Por el cual se dicta el código nacional de recursos naturales renovables y de protección al medio ambiente", la ley 632 de 2000 y el decreto ley 2811 de 1974, la ley 99 de 1993 en relación con la gestión integral de residuos sólidos, entre otros. SE DEBERÁ ANEXAR COPIA DEL CONTRATO O CONVENIO SUSCRITO CON UNA ENTIDAD COMPETENTE PARA LA DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS
Adicionalmente cuenta con el plan de recolección de residuos peligrosos, cumpliendo a cabalidad con lo estipulado en el Decreto 4741 de 2005 y demás normas que lo complementan, todo dentro de los parámetros técnicos y de más condiciones para acceder a la adjudicación del contrato

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO MANEJO Y DISPOSICION ADECUADA DE RESIDUOS PELIGROSOS	

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Floridablanca

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de **Contratación Directa**, PN RASES Nº5 CD ____ 2026 cuyo objeto es PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

Yo (nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una unión temporal o de un consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de **Contratación Directa**, PN RASES Nº5 CD _____ 2026, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 DE LA POLICÍA NACIONAL –, cuyo objeto es PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD, INCLUYENDO LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y DEMÁS TECNOLOGÍAS EN SALUD REQUERIDAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIMITARRA, Y EL CORREGIMIENTO DE PUERTO ARAUJO Y SUS JURISDICCIONES QUE LA CONFORMAN, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5."

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.
El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y en el Anexo 1 "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.
En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y de sus anexos y formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

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

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

4. Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto

por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

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

6. Que nos comprometemos a realizar a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los pliegos de condiciones para la selección abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los pliegos de condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de las obras que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que las obras que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones, sus anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

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

9. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo 6 "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No. , las que de antemano aceptamos.

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el

proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

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

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

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax, de igual forma y para efectos de notificación personal (artículo 67 de la ley 1437 de 2011 y articulo 8 de la Ley 2213 de 2022) acepto recibir notificación por medio electrónico a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II o a la(s) siguiente(s) dirección(es) de correo(s) electrónico(s): (indicar dirección de correo electrónico)"

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

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

19. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones.

20. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

_____

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

ENLACE DE ANEXOS DEL PROCESO PARA CONOCIMIENTO DEL OFERENTE

ACUERDO

NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) "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"
https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-2-busqueda-normas/2-2-2-sistema-busquedas-normas-propio-1/normograma-digsa/subdireccion-salud-digsa/grupo-prestacion-operacion-servicios/normas-internas-del-sistema-salud-ssmp/acuerdo-070-2019-se-establece-modelo

Acuerdo

No 080 del de mayo de 2.022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-1-normativa-entidad-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable-1/2-1-3-1-normatividad-ssfm/acuerdos/acuerdo-080-2022-se-dictan-politicas

Acuerdo

N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-1-normativa-entidad-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable-1/2-1-3-1-normatividad-ssfm/acuerdos/acuerdo-093-2025-se-establece-plan-servicios