MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS No. **068-5-200224-26** CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** Y LA **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**; CUYO OBJETO ES LA "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD I Y II INCLUYE ATENCION MEDICA Y ODONTOLOGICA, AMBULATORIA, DOMICILIARIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA MEDICINA GENERAL, CONSULTA MEDICINA GENERAL ESPECIALIZADA (PEDIATRIA, GINECOLOGIA Y MEDICINA INTERNA), APOYO DIAGNOSTICO, COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, SERVICIO DE REHABILITACION, SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I,II) Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL DE LOS MUNICIPIOS DE **OCAÑA, EL CARMEN, HACARI, SAN CALIXTO, TEORAMA, CONVENCIÓN, RIO DE ORO, GONZALEZ** Y DEMAS MUNICIPIOS ALEDAÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER".

Entre los suscritos a saber, Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número **37.860.215** de **Bucaramanga**, actuando en nombre de la NACIÓN - POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en su calidad de Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución Nro. 00502 del 05/03/2026 "*Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la policía nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones*" expedida por la Dirección General de la Policía Nacional de Colombia, adicionada y modificada parcialmente mediante la Resolución Nro. 01567 del 09/06/2026 expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día 26-221 del 09/08/2026, de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, quien en el texto de este contrato se denominará la **E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**, persona jurídica nacional sector público, con identificación tributaria No. **890.501.438-1,** teniendo como Representante Legal al doctor **ELMER TAMAYO JAIMES** Cedula de Ciudadanía **88.227.999** de **Ocaña, Norte de Santander**, y quien en adelante se denominará **CONTRATISTA,** debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26** hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007 y en concordancia con el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.1.2.1.1, en las leyes civiles y comerciales y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y la invitación de la presente contratación. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Contratación Directa de conformidad con la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c) que dice: "*Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos*". Lo anterior, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4. **d)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** designará un Coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas 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" y en la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), consideran que es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No **068-5-200224-26 SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – La prestación de servicios objeto del presente contrato será realizada de acuerdo con las Especificaciones técnicas requeridas en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No **068-5-200224-26 CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO:** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26** a favor del

CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No **068-5-200224-26 SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses más adicionales al plazo de ejecución del contrato establecido en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual que es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE BAJA, MEDIANA Y LOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD QUE TENGAN HABILITADOS, INCLUYE ATENCION MEDICA Y ODONTOLOGICA, AMBULATORIA, DOMICILIARIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA MEDICINA GENERAL, CONSULTA MEDICINA GENERAL ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO, COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, SERVICIO DE REHABILITACION, SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB DE BAJA COMPLEJIDAD Y TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADA TAM – SECUNDARIO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL DE LOS MUNICIPIOS DE OCAÑA, EL CARMEN, HACARI, SAN CALIXTO, TEORAMA, CONVENCIÓN, RIO DE ORO, GONZALEZ Y DEMAS MUNICIPIOS ALEDAÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER". **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen. **4.** En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del Contrato y sus anexos, para lo cual el Contratista deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales. **5.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias; (de existir algún cambio o pérdida de estas, deberá informar de manera inmediata a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER a fin de realizar los ajustes necesarios). **6.** Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que le formule la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER de la Policía Nacional. **7.** El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. 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. **8.** Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto y al Coordinador 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. **9.** El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER no se hará responsable de los mismos. **10**. Informar a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y al Coordinador del contrato aquellos Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo. **11.** 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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **12**. 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 Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. **13.** 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. **14.** Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional. **15.** Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud. **16**. Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejos universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existieren protocolos remitidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 **17.** Prestar los servicios previa autorización escrita de la Oficina de REDES INTEGRALES de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER en la ciudad de Cúcuta, y la Oficina de Referencia Nacional anexando los soportes respectivos. **18.** El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 093 del 08/10/2025), en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato. **19.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado de los servicios pactados en la parte contractual

y tarifado, requerirá el aval por parte de la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER Y DE REFERENCIA NACIONAL siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **20.** La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día, en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co, respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de REDES INTEGRALES de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER de la ciudad de Cúcuta **21.** Notificar el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la policía nacional a la oficina de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, el cual no haya sido regulado por la misma; dentro de las primeras 24 horas posteriores a su ingreso, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente. Correo electrónico denor.upres-rin@policia.gov.co, disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, upres.rin@policia.gov.co. **22.** Orden de prestación de los servicios expedida por la Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía; lo anterior se requiere para la presentación de las facturas a cuentas. **23.** Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por la Oficina de REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básica o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los otros casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor. **24.** Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 y REFERENCIA NACIONAL que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, a la Oficina de REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER **25**. Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida por el profesional de salud Médico Especialista en Auditoría de la Oficina de REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS y ésta 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 usuario. La central de autorizaciones, debe verificar los derechos en salud en SISAP y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), ante la solicitud realizada por la IPS Esto dando cumplimiento al Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimiento innecesarios existentes en la administración pública" Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido. **26**. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud. **27.** Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. **28.** Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra-referencia. **29**. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER a través de visitas de auditor medico concurrente, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico concurrente designado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas, las estadísticas, los soportes y demás documentos relacionados con la atención, facilitar la verificación y revisión de los servicios prestados para evaluar la calidad del mismo. **30.** Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad. **31.** La oportunidad en la consulta médica general ambulatoria, no podrá ser superior a 5 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional de la Jurisdicción de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa se aceptará la oportunidad a los 3 días **32**. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada. **33.** En Consulta Externa Ambulatoria todo niño menor de 1 año, deberá ser atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. **34.** Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA. **35.** Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. **36.** El

contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental. **37.** El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el 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, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **38.** Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. **39.** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Revisor Fiscal para entidades jurídicas o por el propietario del establecimiento comercial si es persona natural, en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. Estado de Ejecución del contrato. 3. RECIBIDO A SATISFACCIÓN: El supervisor que disponga el comandante de la policía metropolitana de Cúcuta, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el SUPERVISOR del Contrato. **40.** Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. 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 UNIDAD PRESTADORA E SLUD NORTE DE SANTANDER quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas. **41.** Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica precio de compra +20%. **42.** El servicio de transporte de ambulancia se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. En caso que los anteriores valores los oferte 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". El servicio de oxígeno se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. **43.** Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial. **44.** El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato.

45. 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la Oficina de REDES INTEGRALES de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. **46.** El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la Atención en salud derivados del evento adverso. Este reporte deberá ser consignado en el formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS **47.** El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. c) Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado. **48.** Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante. **49**. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento. **50**. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. **51.** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014. **52.** Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. NO se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas 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 las excusas de servicio parcial y en los 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 va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. **53.** Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio. **54.** Presentar Factura original y

una copia, a nombre de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: a) Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. b) Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico. **55.** Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. **56.** El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Supervisor del contrato CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores. **57.** 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 NRO 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. **58.** El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales. **59.** Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. **60.** Implementar el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. **61.** Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales. **62.** 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. **63.** Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, cámara de comercio, etc. **64**. 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. **65.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **66.** El Contratista deberá conocer modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Instructivo 009 de marzo de 2014 y el Acuerdo Número 070 de 2019 "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" los cuales se encuentran como anexo en la presente minuta. **67**. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 y la 244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. **68.** 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 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 **69.** El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN. **70.** El contratista se obliga a realizar de manera mensual encuesta a los usuarios Proporción de satisfacción global del usuario del servicio, a que hace referencia la decreto 441 del 2022. **71.** El contratista se obliga a realizar de manera mensual un informe de Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos, a que hace referencia la decreto 441 del 2022. **72.** El contratista se obliga a realizar de manera mensual un informe de Proporción de cancelación de cirugía, a que hace referencia la decreto 441 del 2022. **73.** El contratista se obliga a realizar de manera trimestral un informe de Oportunidad de pago, a que hace referencia la decreto 441 del 2022. **74.** El contratista se obliga a realizar de manera trimestral un informe de Índice de Conversión de Servicios Facturados, a que hace referencia la resolución 441 del 2022. **75**. El contratista se obliga a realizar de manera trimestral un informe de Tasa de Precisión de Facturación, a que hace referencia la decreto 441 del 2022. **DECIMA SEGUNDA. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al Coordinador del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al Coordinador del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. **3.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL –** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA**. **DERECHOS DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **DECIMA QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Coordinador el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**. **2.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Coordinador designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **3.**

Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 4.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Coordinador dará aviso oportuno a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **5.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **6.** 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. **7.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **8.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato. **9.** Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - 080 DEL 27/05/2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. **10.** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "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", el cual se encuentra como Anexo en el presente contrato. **11.** Las demás que por Ley sean establecidas. **DÉCIMA SEXTA. COORDINADOR DEL CONTRATO:** El Coordinador del contrato será **EL AUXILIAR DE ARCHIVO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** ó quien haga sus veces ó 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". **DÉCIMA SEPTIMA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** Las partes se mantendrán indemnes entre sí por las consecuencias que resultaren de las actuaciones de sus funcionarios o de terceros contratados por ellas, con ocasión de la ejecución del contrato. **DÉCIMA NOVENA SANCIONES:** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTA:** Si el incumplimiento es parcial **CONTRATISTA** reconocerá y pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** una suma entre un rango del cero punto veinticinco por ciento (0.25%) al cero punto cinco por ciento (0.5%) de valor del contrato por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente contrato, de acuerdo con la gravedad del incumplimiento y sin que se supere el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer se tasará entre el cero punto cinco (0.5%) al cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. **VIGESIMA. APORTES PARAFISCALES:** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y la ley 1607 de 2012, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de legalización del presente contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Articulo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la Entidad Administradora. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGESIMA PRIMERA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEGUNDA. SOLUCION DE CONFLICTOS.** Conforme a la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución previstos en la misma Ley. **VIGESIMA TERCERA. LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA CUARTA. TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26 VIGÉSIMA SEXTA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **VIGÉSIMO SÉPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con

la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMO OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA NOVENA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en Ley 1563 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones" **TRIGESIMA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización y ejecución** se requiere del correspondiente registro presupuestal y la presentación del recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, el cual deberá aportarse con cada adición o ampliación que suscriban las partes **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Invitación Contratación Directa **PN RASES 5 CD 107 2026** 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 86426 SFI No. 710 del 29 de Octubre de 2026, para la vigencia 2026** expedido por el jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 de la Policía Nacional, así como la certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número **GS-2026-093774-DISAN,** de fecha **13/10/2026**. Con código de autorización **11626** 3.) Acta de presentación informes de verificación No. **AC-2026-004709– REGI5** del 17 de **noviembre del 2026** que trata de avalar la recomendación de adjudicación realizada por el comité evaluador de éste proceso contractual. 4.) Resolución de **Adjudicación No. 501** de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** del **17 de noviembre 2026**. 5.) Oferta de **EL CONTRATISTA**. 6.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 7.) 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". **TRIGÉSIMA SEGUNDA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA TERCERA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca. **TRIGÉSIMA QUINTA. LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la **Transversal 154 No 24 - 147 Barrio el Bosque – Floridablanca - Santander** y para el Contratista en la Avenida 7 No. 29-144 Barrio La Primavera del municipio de Ocaña– Norte de Santander; para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca a los, 17/11/26

CONTRATANTE,

Teniente coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud No. 5

CONTRATISTA,

ELMER TAMAYO JAIMES
Representante Legal ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
Nit. 890.501.438-1

Elaboro:	Revisó:	Revisó:	Revisó:	Revisó:
IT. FERNANDO NIÑO GOMEZ	IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS	CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO	PUN 08. WILMER ALEXIS NIÑO GAMBOA	MY. LEONARDO VEGA CALA
Responsable estudios Previos	Analista de Contratos RASES No 5	Jefe Grupo Contratos RASES No 5	Abogado UPRES DESAN	Jefe Área Logístico y Financiero RASES No 5

transversal 154 N° 24-147 vista azul Barrio el Bosque Floridablanca – Santander
Teléfono: 6447295 Ext. 7235
desan.rases@gmail.com
www.policia.gov.co

17-11-2026
Reg. 98176 - 833
VF 2826 - 501

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No.1: "DATOS DEL CONTRATO No. **068-5-200224-26**
2. ANEXO No. 2 : Anexo Oportunidad en la atención
3. ANEXO No. 3 : oferta económica

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-5-200224-26

CONTRATO	**No. 068-5-200224-26**
CONTRATANTE	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**
REPRESENTANTE LEGAL	Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	**37.860.215** de Bucaramanga
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución Nro. 00502 del 05/03/2026 "*Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios en la policía nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones*" expedida por la Dirección General de la Policía Nacional de Colombia, adicionada y modificada parcialmente mediante la Resolución Nro. 01567 del 09/06/2026 expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día 26-221 del 09/08/2026, de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE: ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES** **NIT:** 890501438-1 **REPRESENTANTE LEGAL**: ELMER TAMAYO JAIMES **DOC. IDENTIDAD**: 88.227.999 de Ocaña Norte de Santander **MUNICIPIO NOTIFICACIÓN:** Ocaña Norte de Santander **DIRECCIÓN:** Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera **TELEFONO:** (097) 5636330 – fax: 5611435 Urgencias 5611940 **E-MAIL:** gerencia@heqc.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de CONTRATACION DIRECTA – INVITACION No. **PN RASES 5 CD 107 2026**
COORDINACION DEL CONTRATO	El Coordinador del contrato será el auxiliar de archivo de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, 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". ➢ El supervisor del contrato realizará seguimiento continuo, así mismo verificará novedades e informará inmediatamente al proveedor, al Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Norte De Santander, Jefe Administrativo y al Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. ➢ Informará periódicamente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual. ➢ 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 en manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014". Y en la ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86. ➢ Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez sea ejecutado y cancelado en su totalidad, según código: 2BS-FR-0023 versión 6 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL. ➢ Verificar la calidad del bien y/o servicios prestados. ➢ Requerir al contratista cuando quiera que éste no ejecute o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas ➢ Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado ➢ Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas ➢ Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas y de servicio pactadas en el contrato
CLAUSULA PRIMERA - OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD I Y II INCLUYE ATENCION MEDICA Y ODONTOLOGICA, AMBULATORIA, DOMICILIARIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA MEDICINA GENERAL, CONSULTA MEDICINA GENERAL ESPECIALIZADA (PEDIATRIA, GINECOLOGIA Y MEDICINA INTERNA), APOYO DIAGNOSTICO, COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, SERVICIO DE REHABILITACION, SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I,II) Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

	UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL DE LOS MUNICIPIOS DE **OCAÑA, EL CARMEN, HACARI, SAN CALIXTO, TEORAMA, CONVENCIÓN, RIO DE ORO, GONZALEZ** Y DEMAS MUNICIPIOS ALEDAÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER
CLÁUSULA-TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	**CONDICIONES TECNICAS MINIMAS** Los CUPS requeridos el cual se encuentra en archivo Excel bajo el nombre "**CUPS RESOLUCION 2706 HEQC 2026**" el cual fue publicado con la invitación. La entidad oferente deberá cumplir 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,entre otras las siguientes: -Los tiempos establecidos de atención no aplicaran en situaciones de emergencia o desastres con múltiples víctimas. -En ninguna circunstancia el Triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de las atenciones de urgencias. -Los prestadores de Servicios de Salud deberán proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos. Los servicios requeridos, o solicitados por tutelas, o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "**CUPS RESOLUCION 2706 HEQC 2026**", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Coordinador del contrato. 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: denor.upres-rin@policia.gov.co a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 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:** **a.** La prescripción de medicamentos deberá realizarse con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo 080 DEL 27/05/2022 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional. **b.** La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley. **LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:** **1.** 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. **2.** 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 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER. **3.** 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. **4.** Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) 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 012 del 2020 DISAN PLANE que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Oficina de REDES INTEGRALES **LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:**

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación Bi-personal (esta se reconocerá según el nivel de atención requerida como habitación de primero, segundo o tercer nivel), exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).

2. La hospitalización y observación estarán supeditadas al triage establecido en la resolución 5596 del 2015.

3. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER mediante correo electrónico denor.upres-rin@policia.gov.co, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrareferencia del caso.

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación Bi-personal (esta se reconocerá según el nivel de atención requerida como habitación de primero, segundo o tercer nivel), exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).

2. La hospitalización y observación estarán supeditadas al triage establecido en la resolución 5596 del 2015.

3. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER mediante correo electrónico denor.upres-rin@policia.gov.co, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrareferencia del caso.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de REDES INTEGRALES de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA:

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

1. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada de la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER.

2. 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. Por lo tanto, toda referencia debe contar con Contrareferencia del especialista.

3. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida por la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, Caso contrario no se cancelará estos servicios.

4. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde la OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER, la atención quirúrgica, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna.

5. La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA (instructivo 012 del 2020 DISAN PLANE) así:

6. En la atención de adultos y niños en el manejo y tratamiento de las enfermedades respiratorias se debe utilizar la METILPREDNISOLONA en concentraciones y dosis pertinentes a la edad. Ej: utilizar metilprednisolona de 40 miligramos en niños con síntomas respiratorios que ameriten su utilización. Utilizar concentraciones mayores serían motivos de glosa.

ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR CADA ESPECIALIDAD (instructivo 012 del 2020 DISAN PLANE.)

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		
ENFERMERÍA	Nutrición	Obstetricia	
	Enfermería	Pediatría	
	Medicina General		
	Odontología General		
	Odontología Pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		
ODONTOLOGIA GENERAL	Fonoaudiología	Anestesiología	
	Higiene oral	Cirugía oral y maxilofacial	
	Nutrición	Endodoncia	
	Enfermería	Estomatología	
	Medicina General	Ortodoncia	
	Odontología General	Ortopedia maxilar	
	Odontología Pediátrica	Pediatría	
	Optometría	Periodoncia	
	Psicología	Rehabilitación oral	
	Trabajo Social		
OPTOMETRIA	Ortóptica	oftalmología	
	Enfermería		
	Medicina General		
	Odontología General		
	Odontología Pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		
PSICOLOGÍA	Educación especial	Pediatría	
	Gerontología	Psiquiatría	
	Terapia Ocupacional	Neuropsicología	
	Enfermería		
	Medicina general		
	Odontología General		
	Odontología Pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		
PEDIATRÍA	Audiología	Anestesiología	Alergología
	Educación especial	Cirugía general	cardiología
	Fonoaudiología	Cirugía oral y maxilofacial	Cardiología pediátrica
	Medicina familiar	**Dermatología**	Cirugía de mano
	Nutrición general	Estomatología	Cirugía de tórax
	Terapia física	Fisiatría	Cirugía general y cuello
	Terapia ocupacional	Ginecología	Cirugía oncológica
	Terapia respiratoria	Medicina Interna	Cirugía pediátrica
	Enfermería	Neurología	Cirugía plástica
	Medicina General	Neuropsicología	Cirugía vascular
	Odontología General	Obstetricia	Cirugía del dolor
	Odontología Pediátrica	Ortopedia	Endocrinología
	Optometría	Otorrinolaringología	Endocrinología pediátrica
	Psicología	Pediatría	gastroenterología
	Trabajo Social	Psiquiatría	Gastroenterología pediátrica
		Radiología	**Genética**
		Urología	Hematología
			Infectología
			Medicina nuclear
			Nefrología
			Nefrología pediátrica
			Neumología
			Neumología pediátrica
			neurocirugía
			Oftalmología de vitrio y retina
			Oftalmología glaucoma

				Oftalmología colpoplastia
				Oftalmología pediátrica y estrabismo
				Onco hematología pediátrica
				Oncología clínica
				proctología
				reumatología
				Urología Pediátrica
	ANESTESIOLOGÍA	Fonoaudiología	Anestesiología	Cardiología
		Medicina Familiar	Cirugía general	Cirugía Pediátrica
		Nutrición general	Medicina Interna	Endocrinología
		Terapia física	Neurología	Geriatría
		Terapia ocupacional	Obstetricia	Hematología
		Terapia respiratoria	Oftalmología	Nefrología
		Enfermería	Ortopedia	Neumología
		Medicina General	Otorrinolaringología	Neurocirugía
		Odontología General	Pediatría	
		Odontología Pediátrica	Psiquiatría	
		Optometría	Radiología	
		Psicología	Urología	
		Trabajo Social	Dermatología	
			Fisiatría	
			Ginecología	
	CIRUGÍA GENERAL	Audiología	Anestesiología	Cardiología
		Fonoaudiología	Cirugía general	
		Gerontología	Medicina Interna	Cirugía de mano
		Medicina Familiar	Neurología	Cirugía de tórax
		Nutrición General	Obstetricia	Cirugía general y cuello
		Terapia Física	Oftalmología	Cirugía general y seno
		Terapia Ocupacional	Ortopedia	Cirugía hepatobiliar
		Terapia Respiratoria	Otorrinolaringología	Cirugía oncológica
		Enfermería	Pediatría	Cirugía pediátrica
		Medicina General	Psiquiatría	Cirugía plástica
		Odontología General	Radiología	Cirugía vascular
		Odontología Pediátrica	Urología	Clínica del dolor
		Optometría	Dermatología	endocrinología
		Psicología	Fisiatría	endocrinología pediátrica
		Trabajo Social	Ginecología	**Gastroenterología**
				Gastroenterología Pediátrica
				Ginecología Oncológica
				Geriatría
				Hematóloga
				Medicina Nuclear
				Nefrología
				Nefrología Pediátrica
				Neumología
				Neurocirugía
				Neurofisiología
				Oncología Clínica
				Proctología

Para las demás disciplinas, verificar el instructivo 012 del 2020 DISAN PLANE, el cual se anexara en la plataforma de SECOP II.

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

La atención pre-hospitalarias APH de pacientes sospechosos y confirmados COVID 19, con base a la resolución 537 del 31 de marzo de 2020.

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.

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de: **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($500.000.000.00) incluido IVA,** Distribuidos Así:

CLAUSULA CUARTA- VALOR

VALOR VIGENCIA 2026: CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00). moneda legal incluido IVA.

VALOR VIGENCIA 2027: CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($400.000.000,00). moneda legal incluido IVA

VIGENCIA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, incluido IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, incluido IVA
2026		RASES No. 5	Prestación de servicios de salud en el municipio de Ocaña, Norte de Santander.	16	GLOBAL		$100.000.000
2027							$400.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$500.000.000

El anterior presupuesto está amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 86426 SFI No. 710 del 29 de Octubre de 2026, para la vigencia 2026** expedido por el jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 de la Policía Nacional, así como, **para la vigencia 2027,** la certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número **GS-2026-093774-DISAN,** de fecha **13/10/2026**. Con código de autorización **11526**

CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO

Pago por evento (pago retrospectivo).
Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3 Numeral 6)

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.
Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 5 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, y dentro de los sesenta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la

programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

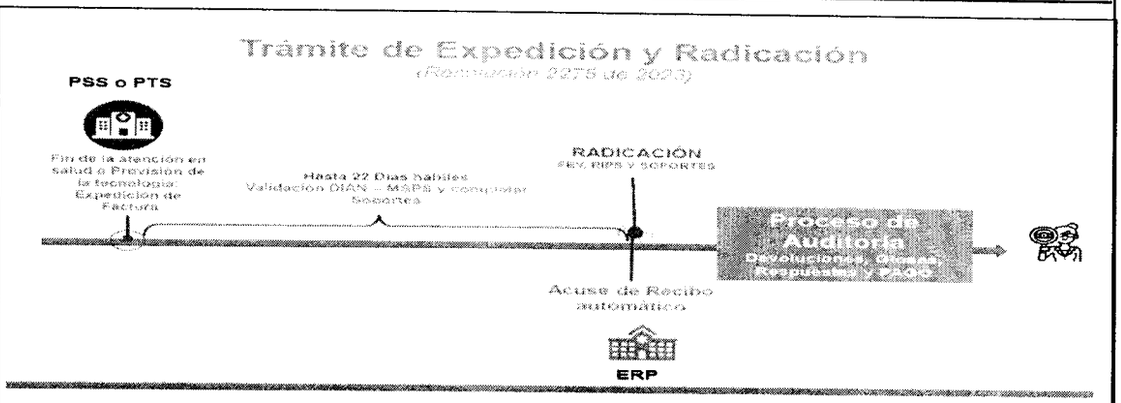
Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 5, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente). La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el mes siguiente a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descrito de la siguiente manera:
- ✓ "Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.



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 deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

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.

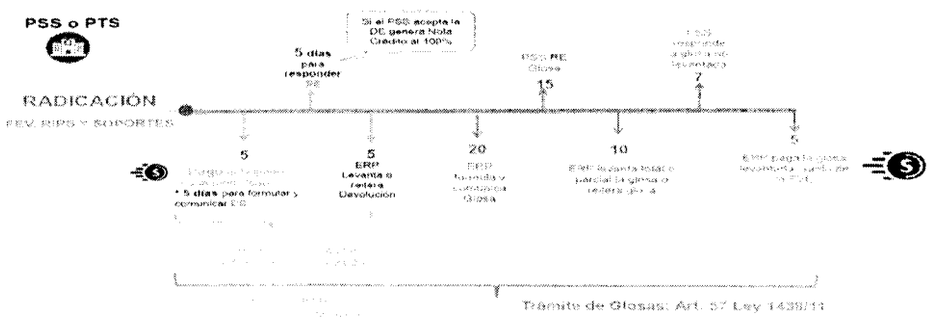
Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM)

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. **Tiempos trámite de devoluciones y glosas**  **CAUSALES DE NO PAGO:** Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen **NOMBRE BENEFICIARIO: ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES** **BANCO**: BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 318509887-61
CLAUSULA SEXTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 86426 SFI No. 710 del 29 de Octubre de 2026, para la vigencia 2026** expedido por el jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 de la Policía Nacional, así como la certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número **GS-2026-093774-DISAN,** de fecha **13/10/2026**. Con código de autorización **11526.**
CLAUSULA SEPTIMA- PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día **31 de marzo 2027** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.
CLAUSULA NOVENA- LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS Y FORMA EJECUCION CONTRATO	Los servicios de salud se prestarán en el municipio de Ocaña- Norte de Santander en las Instalaciones de la ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES ubicadas en la Calle 7 No. 29-144 Barrio La Primavera del mencionado municipio. La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento. Para la prestación de servicios médicos el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita por parte de la Red Integral de Servicios de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, Establecimiento de Sanidad Policial Departamento de Norte de Santander ó autorización escrita de la Oficina de Redes Integrales ubicada en la ciudad de Cúcuta según lo establecido en las condiciones generales del servicio - **ANEXO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS MÍNIMAS** de la presente minuta. 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 expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. 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, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Correo electrónico: denor.upres-rin@policia.gov.co; jose.estevez4751@correo.policia.gov.co; teléfono 3505853144 y la autorización de los servicios de atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día en los correros electrónicos: disan.griss-cfr@correo.policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co; disan.arasi-aut@policia.gov.co; disan.arasicrf@policia.gov.co; Teléfono: (037)

	5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617, Vía Avantel: 3504131671 y 3505546128, respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander. 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; a la Dirección de Sanidad por medio de los Responsables de la Oficina de Redes Integrales antes de expedir las autorizaciones de servicios electivos con la red externa contratada; verificará 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 Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander verificará 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 en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP. **Nota 2:** Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "ANEXO "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS" y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del Contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor 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 Redes Integrales al siguiente correo disan.rases-rin@policia.gov.co denor.upres-rin@policia.gov.co mediante el 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 y las demás normas que lo modifiquen.
CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud No. 5.

CONTRATISTA,

ELMER TAMAYO JAIMES
Representante Legal ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
Nit. 890.501.438-1

Elaboro:	Revisó:	Revisó:	Revisó:	Revisó:
IT. FERNANDO NIÑO GOMEZ	IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS	CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO	PUN 08. WILMER ALEXIS NIÑO GAMBOA	MY. LEONARDO VEGA SALA
Responsable estudios Previos	Analista de Contratos RASES No 5	Jefe Grupo Contratos RASES No 5	Abogado UPRES DESAN	Jefe Área Logística y Financiero RASES No 5

ANEXO No. 2

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS
MENOR DE 5 DÍAS

OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA (MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA, ETC

CONSULTA EXTERNA
MENOR DE 5 DÍAS

ANEXO No. 3
OFERTA ECONOMICA

PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE BAJA, MEDIANA Y LOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD QUE TENGAN HABILITADOS, INCLUYE ATENCION MEDICA Y ODONTOLOGICA, AMBULATORIA, DOMICILIARIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CONSULTA MEDICINA GENERAL, CONSULTA MEDICINA GENERAL ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO, COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, SERVICIO DE REHABILITACION, SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TRANSPORTE DE PACIENTES EN VEHÍCULO TIPO AMBULANCIA TAB DE BAJA COMPLEJIDAD Y TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADA TAM – SECUNDARIO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS UNICAMENTE INTRAHOSPITALARIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICÍA NACIONAL DE LOS MUNICIPIOS DE OCAÑA, EL CARMEN, HACARI, SAN CALIXTO, TEORAMA, CONVENCIÓN, RIO DE ORO, GONZALEZ Y DEMAS MUNICIPIOS ALEDAÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER".

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	SERVICIOS MEDICOS	SOAT vigente - 15% Anexo 1 de la Resolución 780 de 2015. Se adjunta excel con detalle CUPS // SOAT liquidado
2	TARIFAS PARA CONSULTAS Y/O CONTROLES Y PROCEDIMIENTOS SUPRA ESPECIALIDADES MEDICAS	Resolución interna ESE HEQC No. 008-2026. Se adjunta pdf.
3	TARIFAS PARA SERVICIOS ADICIONALES DEL AREA DE REHABILITACION	Resolución interna ESE HEQC No. 004-2026. Se adjunta pdf.
4	TARIFAS PARA SERVICIOS ADICIONALES DEL AREA DE LABORATORIO	Resolución interna ESE HEQC No. 003-2026. Se adjunta pdf.
5	VACUNAS PAI	Resolución interna ESE HEQC No. 009-2026. Se adjunta pdf.
6	SUMINISTRO MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	Tabla excel adjunta, En precios controlados valor máximo permitido. Tarifas propias.
7	OXIGENO	Resolución interna ESE HEQC No. 006-2026. Se adjunta pdf. 45 pesos por litro
8	INSUMOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	En material de osteosíntesis resolución interna ESE HEQC No. 005-2026. Se adjunta pdf. // En insumos médicos tabla excel adjunta, precio de compra + 10%.
9	BANCO DE SANGRE	Resolución interna ESE HEQC No. 010-206. Se adjunta pdf.
10	TRANSPORTE EN AMBULANCIA	Resolución interna ESE HEQC No. 001-2026. Se adjunta pdf.
11	TARIFAS OTROS SERVICIOS DE APOYO ECOGRAFIAS	Resolución interna ESE HEQC No. 004-2026. Se adjunta pdf.
12	SERVICIOS MEDICOS UCI	SOAT vigente - 10% Anexo 1B de la Resolución 780 de 2015. Se adjunta excel con detalle CUPS // SOAT liquidado UCI
13	PROCESO TRANSFUSIONAL BANCO DE SANGRE	Resolución interna ESE HEQC No. 011-2026. Se adjunta pdf.
14	OTRAS INTERCONSULTAS SUPRAESPECIALIDADES EN UCI	Resolución interna ESE HEQC No. 008-2026. Se adjunta pdf.
15	TARIFAS SERVICIOS DE APOYO PISO PELVICO	Resolución interna ESE HEQC No. 004-2026. Se adjunta pdf.
16	PAQUETE TERAPIA NEUROAXIAL (servicio anestesia neuroaxial)	Resolución interna ESE HEQC No. 013-2026. Se adjunta pdf.
17	TARIFAS OTRAS CONSULTAS SUPRAESPECIALIDADES MEDICAS	Resolución interna ESE HEQC No. 008-2026. Se adjunta pdf.
18	SERVICIOS DE CLINICA DE HERIDAS	Resolución interna ESE HEQC No. 014-2026. Se adjunta pdf.
19	SERVICIO DE TERAPIA RENAL UCI 2025	Resolución interna ESE HEQC No. 012-2026. Se adjunta
20	UROLOGIA BAJO VIA LASER O LAPAROSCOPIA PARA LA VIGENCIA 2026	Resolución interna ESE HEQC No. 443-2026. Se adjunta
21	UROFLUJOMETRIA	Resolución interna ESE HEQC No. 514-2026. Se adjunta
22	GASTROENTEROLOGIA TERCER NIVEL Y ENDOSONOGRAFIAS	Resolución interna ESE HEQC No. 515-2026. Se adjunta

	MHlmartinc	LILIANA MARIA MARTINEZ CARRENO
	16-01-02-030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
		-
	17/11/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 86426 de fecha 2026-10-29. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	98126	**Fecha Registro:**	2026-11-17	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	100.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	100.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	100.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890501438	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	31850988761	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37860215	**Nombre:**	YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	068-5-200224-26	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2026-11-17

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O30 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		100.000.000,00	0,00		
					Total:	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00	100.000.000,00

Objeto:	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS USUARIOS DENOR RESIDENTES EN OCAÑA EL CARMEN HACARI SAN CALIXTO TEORAMA CONVENCION RIO DE ORO GONZALEZ CPAA 0651-26

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O30	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	100.000.000,00	100.000.000,00	NINGUNO

PUN-08 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
Jefe de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 833

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE *** $100,000,000.00

Por Concepto de: CONTRATO 068-5-200224-26 SERVICIOS MEDICOS AMBULATRIOS Y HOSPITALARIOSDE MANERA INTEGRAL A LOS USUARIOS DENOR EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA Y OTROSMUNICIPIOS DENOR CPAA 0651-26 VF.$ 400.000.000

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC YANETH ROCIO JEREZ C

Fecha Solicitud: 29/10/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	710	$100,000,000.00
						TOTAL		$100,000,000.00

Beneficiario: 890501438 - E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 833 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 17 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 840

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $400,000,000.00

Por Concepto de: 068-5-200224-26 CONTRATACION SERVICIOS MEDICOS AMBULATRIOS Y HOSPITALARIOSDE MANERA INTEGRAL A LOS USUARIOS DENOR EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA Y OTROSMUNICIPIOS DENOR CPAA 0651-26 VF.$ 400.000.000

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC YANETH ROCIO JEREZ

Fecha Solicitud: 29/10/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2027	CDP	711	$400,000,000.00
						TOTAL		$400,000,000.00

Beneficiario: 890501438 - E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 840 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 17 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO