Ciudad y fecha:	Chiquinquirá, **13 de noviembre del 2026**
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td>X</td></tr></table>
Contrato/aceptación de oferta u orden de compra No.	81-5-20232-26
Constancia de recibido No.	**01**
Contratista:	**E.S.E. Hospital Santa Ana de Muzo**
NIT del contratista:	800.254.850-6
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE MUZO Y SU ZONA DE INFLUENCIA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	Valor del contrato: $3.000.000,00, distribuidos de la siguiente manera: vigencia 2026 por un valor de $3.000.000,00.
Plazo de ejecución:	Del 14/10/2026 al 31/12/2026.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	E.S.E Hospital Santa Ana de Muzo, Carrera 6 No. 7 - 80
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_**X**_	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente **JORGE MIGUEL RODRIGUEZ IBAÑEZ** Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chiquinquirá
Fecha de entrega certificada:	Del **30/10/2026 al 30/10/2026**

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia **2026**

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 1	16	Prestación de Servicios en Salud	**$861.200,00**	**$861.200,00**	**$0,00**	**$861.200,00**

Acta de recepción de bienes. No Aplica

N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FE1031734	6/11/2026	$ 384.600,00	$ 0,00	$ 384.600,00
FE1031735	6/11/2026	$ 422.000,00	$ 0,00	$ 422.000,00
FE1031736	6/11/2026	$ 54.600,00	$ 0,00	$ 54.600,00
VALOR TOTAL BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS		**$ 861.200,00**	**$ 0,00**	**$ 861.200,00**

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO Si__ No__	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Socializar el (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 CSSMP en el caso del manual para el suministro de medicamentos el contratista los prestara conforme el Vademécum institucional y demás normas que lo complementen o modifiquen. Sin embargo, el Contratista prestará los servicios conforme a las guías y protocolos de atención institucionales y plan de servicios definidos por el Gobierno Nacional	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
2	El contratista deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
3	Para los medicamentos suministrados por el contratista estos serán conforme a lo establecido en el acuerdo 052 del 01 de abril de 2013, por el cual se establece el manual de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud para SSMP y los valores establecidos por la entidad.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
4	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
5	El contratista deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
6	El contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
7	Para la autorización del servicio el contratista se compromete a que el usuario Demuestre sus derechos así: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné,	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.

	pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Cundinamarca, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan los requisitos anteriormente mencionados o que una vez verificada la base de datos del FOSYGA se compruebe que tienen doble afiliación, la IPS notificara de forma inmediata a la Central de Referencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 quien se encargara de realizar los trámites a que dé lugar, así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.		
8	En el caso de procedimientos adicionales 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 pactado en el anexo técnico "servicios contratados y sus cups", requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (designación código de autorización), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
9	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el contratista deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contra referencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
10	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS CONTRATISTA para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
11	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el contratista deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
12	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos deberán ser valorados previamente por médico especialista de la IPS. en el caso quirúrgico, en hospitalización puede ser por médico general.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
13	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.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
14	El contratista deberá gestionar el proceso de Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.

	del paciente, especificando los procedimientos realizados siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1., fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.		
15	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
16	El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
17	El contratista deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
18	Para la autorización de servicios hospitalarios el contratista deberá requerirlo al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
19	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, El contratista notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co – y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: 3505560928- 3505546455.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
20	El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
21	El contratista deberá prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios de urgencias, hospitalización y trasporte asistencial a todos los usuarios de la Policía Nacional, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
22	El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
23	El contratista deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o clico. Primera infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud específico.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
24	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se reserva el derecho de hacer uso de servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación exclusivamente en casos ordenados por autoridad judicial y cuando la condición del usuario lo requiera, por tratarse de una ordenación judicial o una urgencia vital.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.

25	El contratista deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención Hospitalización ✓ Registro de actividades por atención ✓ Registro de partos Vaginales ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
26	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
27	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 que en su capítulo cuarto del título segundo establece la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los usuarios, el Decreto 780 del 2016 en los artículos 49, 50 y 51 crea el Sistema de Información para la calidad y dicta sus objetivos y principios. Se requiere que el oferente se comprometa a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias exclusivo para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 el cual será abierto en presencia de un representante de la I.P.S, el representante de la agremiación de Policía del municipio y el supervisor del contrato.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
28	El contratista deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 “Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados”, de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
29	El contratista deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
30	El contratista acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
31	Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, Contrarreferencia y Autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
32	El Contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Cra. 68b Bis No. 44 – 58 en la Ciudad Bogotá organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.

	la sustituyan o modifiquen.		
33	El contratista deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
34	En el caso de que se requiera un procedimiento que ofrezca el Contratista para el manejo del paciente que requiere atención o procedimientos y no esté considerado dentro de lo relacionado con el objeto del contrato, y se defina como PRESTACIÓN EXCEPCIONAL y calificada como urgencia no diferible, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional y Líder del Proceso de Referencia Contrarreferencia y Autorizaciones ,siendo esta atención o procedimiento cancelado según el valor estipulado en el manual tarifario pactado a la fecha de prestar el servicio.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
35	El contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
36	El contratista deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
37	El contratista deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
38	La Oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N°1, que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
39	El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del contratista y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo: La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
40	El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 001 DIPON – DITAH de mayo 03 de 2019 la cual estipula “Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios”, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental,	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.

	que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
41	El contratista deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
42	Los niños entre menores de 1 a 5 años atendidos en el servicio de urgencias podrán ser valorados en la atención inicial por médico general bajo la tutoría y valoración posterior de Pediatra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
43	La atención de toda Gestante y/o Materna será prioritaria. Para toda materna en el servicio de urgencias se aceptará la atención inicial por el médico general designado, con valoración por el especialista Gineco-Obstetra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
44	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
45	EL CONTRATISTA deberá sostener durante la ejecución del contrato incluyendo sus adiciones el valor de los medicamentos y los insumos y el porcentaje de intermediación.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
46	Los servicios prestados que no estén contemplados en el paquete del manual tarifario SOAT, o que se presten de manera adicional al paquete, deberán ser cobrados de manera individual y a la misma tarifa ofrecida por el contratista.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
47	De no utilizar todos los servicios incluidos en el paquete o código del manual tarifario SOAT VIGENTE, se deberá realizar por parte del contratista el respectivo cálculo razonable para el cobro de los servicios prestados, siendo objeto de verificación por parte de auditoria médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
48	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
49	El contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
50	Para el traslado de ambulancias el Oferente debe solicitar autorización a la oficina de referencia y contra referencia de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, servicio que solo puede ser autorizado una vez agotadas las alternativas para la Prestación del Servicio establecido en el contrato de ambulancias.	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
51	El Contratista deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
52	EL Contratista deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	Si X No__	La entidad contratada cumplido con las especificaciones.
53	Pago aportes parafiscales vigentes	Si X No__	**No. 38809772 del 05/10/2026 y 39128027 del 05/11/2026**

54	Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si__ No X	No aplica

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.



Intendente **JORGE MIGUEL RORIGUEZ IBAÑEZ**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Chiquinquirá
Supervisor del contrato 81-5-20232-26