MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá D.C., 11 NOV 2026

ALCANCE AL ESTUDIO PREVIO

En atención al proceso de contratación desarrollado mediante la modalidad de Selección Abreviada por Menor Cuantía por Prestación de Servicios de Salud **PN RASES No. 1 SA 040 2026,** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA,** se hace necesario efectuar ajustes al estudio previo de fecha 2 de octubre de 2026, por los siguientes motivos:

Por una parte, como resultado del análisis de las observaciones presentadas al proyecto de pliego de condiciones por la empresa CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, se identificó la necesidad de efectuar ajustes y actualizaciones en algunos numerales y apartados del Estudio Previo, con el propósito de garantizar la coherencia y correspondencia de la información allí contenida con las condiciones definitivas del proceso de contratación.

Así mismo y de conformidad con el principio de planeación que orienta la contratación estatal, el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 y así como el capítulo III *"Etapas del proceso de contratación"* contemplada en la Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional";* se procede modificar el presupuesto del proceso contractual, garantizado la necesidad institucional y el cumplimiento de los principios que rigen la gestión contractual con base en la aprobación de vigencias futuras por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante Oficio No. 2-2026-070557 del 8 de octubre de 2026, cuya autorización fue comunicada a través de la comunicación oficial GS-2026-093837-DISAN del 13 de octubre de 2026.

Finalmente, se identificó la necesidad de ajustar el numeral 1.6. LIMITACIÓN DE LA CONVOCATORIA A MIPYMES, contenido en el capítulo I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO, teniendo en cuenta que el presupuesto oficial del proceso de contratación asciende a MIL CIEN MILLONES DE PESOS ($ 1.100.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, valor que supera el umbral de ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), establecido para la limitación de convocatorias a MiPymes colombianas de carácter nacional, conforme a la cifra publicada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente para la vigencia correspondiente.

En consecuencia, de conformidad con el numeral 1 del artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, no resulta procedente limitar la convocatoria a MiPymes colombianas de carácter nacional, por lo que el proceso continuará abierto a todos los interesados que cumplan con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones definitivo. Por lo anterior, se actualizará el acápite correspondiente en el estudio previo.

Por lo anterior, se realizarán los ajustes pertinentes en el Estudio Previo y sus documentos de soporte, con el fin de garantizar la coherencia de la información y su correspondencia con las condiciones definitivas del proceso de selección, el análisis de precios y presupuestal, y los soportes y autorizaciones correspondientes.

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso de contratación será de **MIL CIEN MILLONES DE PESOS ($ 1.100.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, distribuidos de la siguiente manera: Para la vigencia 2026 la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS ($ 100.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, y para la vigencia futura (2027) la suma de **MIL MILLONES DE PESOS ($ 1.000.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

Ítem y/o lote	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Vigencia	Valor unitario estimado, incluido IVA	Valor total incluido IVA
1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	RASES No. 1	Servicios médicos mediana complejidad de Girardot (Sociedad especialista)	16	1	2026	$ 100.000.000,00	$ 100.000.000,00
2						1	2027	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 1.100.000.000,00	$ 1.100.000.000,00

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

Resolución No. 001 del 1 enero de 2026 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, vigencia 2026 y vigencia futura (2027), aprobación de recursos.

No.	Fecha	Plan de compras	Descripción	Unidad	Recurso	Cantidad	Vigencia	Valor unitario estimado, incluido IVA	Valor total incluido IVA
1	4 noviembre 2026	523	Servicios médicos mediana complejidad de Girardot (Sociedad especialista)	RASES No. 1	16	1	2026	$ 100.000.000,00	$ 100.000.000,00
2		56					2027	$ 1.100.000.000,00	$ 1.100.000.000,00
TOTAL ESTIMACIÓN CONTRATACIÓN								$ 1.100.000.000,00	$ 1.100.000.000,00

Nota: Se ajusta el presupuesto del presente proceso de contratación de conformidad con la autorización de vigencias futuras comunicada mediante documento oficial GS-2026-093837-DISAN del 13 de octubre de 2026, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante Oficio No. 2-2026-070557 del 8 de octubre de 2026.

1.6 CONDICIONES PARA LA LIMITACIÓN DE LA CONVOCATORIA A MIPYMES

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, el presente proceso de contratación no es susceptible de limitación a MiPymes colombianas, toda vez que el valor estimado del proceso supera el umbral de ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$ 125.000), de acuerdo con los valores determinados por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y publicados por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

Por consiguiente y teniendo en cuenta que el presupuesto oficial estimado del presente proceso supera el umbral establecido para la presente vigencia, no se cumplen los presupuestos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 y ss. del Decreto 1082 de 2015 para que se pueda limitarla presente convocatoria a MiPymes.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. Condiciones y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS:

4.1.1. Experiencia del proponente

Para la acreditación de la experiencia del proponente en el presente proceso de contratación, se exigirá la presentación de certificaciones de hasta cinco (5) contratos o copias de contratos ejecutados o en ejecución, celebrados con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, cuya sumatoria sea mayor o igual al setenta por ciento (70 %) del valor del presupuesto asignado al presente proceso, expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV).

El oferente acreditará la experiencia mediante certificaciones de contratos que deberán contener, como mínimo, la siguiente información: Nombre del contratante, nombre del contratista, número del contrato, objeto del contrato, valor del contrato (cuando sea determinable), plazo contractual, fecha de inicio y, cuando corresponda fecha de terminación y, nombre y firma del representante legal del contratante o de la persona

autorizada para expedir la certificación. Además, en caso de contratos en ejecución, la certificación deberá indicar la fecha de inicio y la fecha de corte de la información certificada, así como el porcentaje y el valor de ejecución a dicha fecha, cuando sean determinables.

Nota 1: En caso de contratos en ejecución de cuantía determinada, cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta y cuya cuantía sea determinada, además de la información solicitada anteriormente, la certificación deberá indicar el porcentaje de ejecución y el valor de los servicios efectivamente ejecutados a la fecha de expedición de la certificación. Para efectos de la verificación de la experiencia, únicamente se tendrá en cuenta el valor efectivamente ejecutado y debidamente acreditado a la fecha de corte.

Nota 2: En caso de contratos en ejecución de cuantía indeterminada o sujetos a la demanda, cuando se certifiquen contratos de prestación de servicios de salud que se encuentren en ejecución y cuya cuantía sea indeterminada o dependa de la demanda, la certificación deberá indicar el valor de los servicios efectivamente ejecutados y facturados a la fecha de corte, junto con el objeto y el periodo al que corresponden. La información deberá ser expedida o avalada por el contratante y permitir establecer la ejecución efectiva de los servicios certificados. Para efectos de la verificación de la experiencia, se tendrá en cuenta únicamente el valor de los servicios efectivamente ejecutados y debidamente acreditados, sin que el valor total estimado del contrato o el porcentaje de ejecución, por sí solos, constituyan el valor económico de la experiencia.

Nota 3: En caso de experiencia adquirida en consorcios o uniones temporales, cuando se certifiquen contratos ejecutados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para la verificación se tendrá en cuenta el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. Para tal efecto, deberá anexarse a la propuesta el documento que acredite la conformación del consorcio o unión temporal, en el cual conste el porcentaje de participación de cada integrante. La experiencia del oferente plural (unión temporal o consorcio) corresponderá a la suma de la experiencia que acredite cada uno de sus integrantes, de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente proceso.

Nota 4: En el evento en que el oferente presente un número superior de certificaciones a las requeridas, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de la verificación de la experiencia, tomará únicamente aquellas de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.4. Forma de pago del contrato:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del 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 presente objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios y beneficiarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del paciente y/o acudiente.
d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica. La autorización del servicio puede ser enviada escaneada ***o copia digital,*** pero debe encontrarse siempre anexa, legible, nítida, sin enmendaduras y con fecha vigente.
e) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
f) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 0636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
g) La factura deberá contar con la firma física o digital del facturador electrónico, legajada con gancho totalmente plástico, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, garantizando la autenticidad, integridad y valor legal de la operación.
Nota: Las facturas deben cumplir con las condiciones técnicas y los requisitos de validación previa exigidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario y la Resolución No. 000165 de 2023 de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).
h) Información Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS): En lo relacionado con los RIPS, se debe dar aplicación y cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 000948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, en concordancia con la Resolución No. 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por las Resoluciones Nos. 1885 y 1886 de 2024, y las demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el ***artículo 15 de la Resolución No. 000948 de 2026.***

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Facturación electrónica:

El contratista debe expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución No. 000165 del 1 de noviembre de 2023 de la DIAN (y demás normas vigentes aplicables). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Administrativa y Financiera (DIRAF) de la Policía.

Nota: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 000948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020, en la cual tiene la obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios contratados, del mismo modo debe dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 modificada por la Resolución No. 000008 de 2024. Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019, la Resolución No. 000165 de 2023 modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No.000948 de 2026.

Procedimiento técnico–administrativo para emisión del RAS:

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

Parágrafo primero. Auditoría de cuentas:

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Parágrafo segundo. 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 2011.

Parágrafo tercero. 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 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina.

Causales y condiciones para el reconocimiento y pago:

a) Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que requiera autorización y que no cuente con la respectiva autorización o con el trámite correspondiente ante la central de autorizaciones de la USP, de conformidad con las condiciones establecidas por la Entidad y la normativa vigente, salvo las situaciones exceptuadas por dicha normativa.
b) Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya surtido el trámite, concepto o aprobación requerido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para su prestación, cuando a ello haya lugar.
c) Bien o servicio requerido con carácter urgente o en cumplimiento de una orden judicial, que se encuentre fuera del plan de beneficios del SSPN, cuando, una vez garantizada la atención con la inmediatez requerida, no se haya efectuado el reporte o trámite administrativo correspondiente, de acuerdo con las condiciones establecidas por la Entidad y la normativa vigente.
d) El no aporte del recibido a satisfacción Técnico–Económico expedido por el supervisor del contrato y de los demás soportes requeridos para el trámite del pago.

e) La no acreditación del cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, cuando haya lugar, de conformidad con la normativa vigente y las obligaciones contractuales.
f) Las devoluciones y glosas que resulten procedentes de conformidad con las causales y procedimientos establecidos en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, adoptado mediante la Resolución 2284 de 2023, y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Ítem y/o lote	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Vigencia	Valor unitario estimado, incluido IVA	Valor total incluido IVA
1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	RASES No. 1	Servicios médicos mediana complejidad de Girardot (Sociedad especialista)	16	1	2026	$ 100.000.000,00	$ 100.000.000,00
2						1	2027	$ 1.000.000.000,00	$ 1.000.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 1.100.000.000,00	$ 1.100.000.000,00

Nota: Se ajusta el presupuesto del presente proceso de contratación de conformidad con la autorización de vigencias futuras comunicada mediante documento oficial GS-2026-093837-DISAN del 13 de octubre de 2026, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante Oficio No. 2-2026-070557 del 8 de octubre de 2026.

ANEXO
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

GARANTÍAS DEL PROCESO

Etapa contractual:

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Garantía única	Riesgo jurídico	Cumplimiento del contrato	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato ***y seis (6) meses más.***	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato. La estimación del riesgo cubre el veinte por ciento (20%) del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniario. **Nota:** La vigencia del presente amparo comprende el plazo de ejecución del contrato y el término previsto para su liquidación, contado a partir de la finalización del plazo de ejecución contractual.
Garantía única	Riesgo operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato ***y seis (6) meses más***.	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato. **Nota:** La vigencia del presente amparo comprende el plazo de ejecución del contrato y el término previsto para su liquidación, contado a partir de la finalización del plazo de ejecución contractual.
Garantía única	Riesgo jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, ***adicionando***	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.

					seis (6) meses más.	**Nota:** La vigencia del presente amparo comprende el plazo de ejecución del contrato y el término previsto para su liquidación, contado a partir de la finalización del plazo de ejecución contractual.
Garantía única	Riesgo jurídico	Daños a terceros por responsabilidad civil profesional	No podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos mínimos legales mensuales vigentes (1.500 SMLMV)	Contratista	La vigencia es por el término igual al plazo de ejecución del contrato.	Ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, y en general a todas las actuaciones que se deriven en el desarrollo de su profesión. Se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. Ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia.

Nota 1: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo debe constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se debe indicar que en el evento en que por incumplimiento del contratista se garantizará que el asegurador resolverá continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador para la garantía de cumplimiento. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **Se aclara que la presente nota aplica para la garantía de cumplimiento.**

Nota 2: En caso de que el contratista presente una póliza de responsabilidad civil profesional como mecanismo para acreditar la cobertura exigida, esta deberá amparar expresamente el objeto del presente contrato, identificando el número del contrato correspondiente. No se aceptarán pólizas que no garanticen la suficiencia del valor asegurado en los términos del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, ni aquellas que no cumplan las condiciones de asegurado y beneficiario previstas en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del mismo decreto y demás normas vigentes aplicables.

Subintendente **DIEGO FERNANDO TOVAR BLANCO**
Jefe Establecimiento Primario en Salud (ESPRI) Girardot
Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca