MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

No GS-2024- 164418 **- RASES1 – GRUCO – 1.10**

Bogotá, D.C., 06 de septiembre de 2024

Señor
PS 18 MILTON RICARDO CASAS IREGUI
Jefe Grupo Contratos RASES No. 1 (E)
Carrera 68 B Bis No. 44 – 58
Bogotá D.C.

Asunto: Evaluación jurídica Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 CD 141 2024**

De manera me dirijo al señor Jefe Grupo Contratos RASES No. 1 (E), con el fin de informarle que luego de realizada la Evaluación Jurídica de la Oferta presentada por el: HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E., identificado con Nit 800.152.970-3, en desarrollo del Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 CD 141 2024** de que tiene por objeto: **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES Y SU ZONA DE INFLUENCIA"**, se concluye lo siguiente:

LA SOCIEDAD: HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E,

La misma **CUMPLE** con los requisitos de orden jurídicos contenidos en el pliego de Condiciones Definitivos.

Atentamente,

CPS - 4 Abogado **CESAR AUGUSTO MONTENEGRO VASQUEZ**
Evaluador Jurídico proceso **PN RASES No 1 CD 141 2024**

Fecha de Elaboración: 06 de septiembre de 2024

Calle21No.8-70 Centro Historico, Tunja
Teléfono 7458626 Ext 7012
deboy.upres-jur@policia.gov.co
www.policia.gov.co

COMPROMISO ANTICORRUPCION, DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION y MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, CPS 4 CESAR AUGUSTO MONTENEGRO VASQUEZ como integrantes del comité JURIDICO asumo los siguientes compromisos:

- No recibiré sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún proveedor en relación con su propuesta, (con el proceso de contratación), ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

- No permitiré que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor haga ofrecimientos a nombre de la firma.

- Me comprometo formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación.

- Que todas las actuaciones y recomendaciones, están encaminadas a garantizar que el proceso de contratación se realice en el marco del cumplimiento de los principios de transparencia, economía responsabilidad, selección objetiva e imparcialidad absoluta.

Así mismo Recibo información de la documentación de las ofertas presentadas en el proceso en mención clasificándolas como confidenciales, con el fin de ser verificadas como integrante del Comité Evaluador en virtud de lo anterior me obligo a:

- Guardar bajo secreto y en total reserva, mientras no sea de carácter público, la información recibida y que sea catalogada como confidencial.

- No usar en beneficio propio ni de terceros, para fines diferentes a los acordados, copiar, reproducir, divulgar, transferir ni transmitir por ningún medio y a ningún título dicha información.

- Tomar las medidas de seguridad necesarias para que la información confidencial no llegue al conocimiento de terceros y se mantenga en secreto.

- Se exceptúa de la obligación de guardar reserva cuando exista mandato de autoridad competente que exija la divulgación de la información catalogada como confidencial. En este caso, se informará, inmediatamente a su conocimiento, la situación a los titulares de la información.

- Declaro de igual manera que cumpliré las obligaciones de guardar reserva establecidas en este documento y las demás propias de su naturaleza, asumiendo, en caso de violación del mismo, las consecuencias de las acciones civiles y penales a que haya lugar en razón de los perjuicios que se originen del incumplimiento.

Aunado a lo anterior manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que no me encuentro incursa por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública"* Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO, Artículo 27. ACUERDOS RESTRICTIVOS DE LA COMPETENCIA y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 03049 del 24 de agosto de 2012 modificado por la Resolución 00090 de 2018, en concordancia con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el artículo 2 de la Ley 1266 de 2008 y Ley 1474 de 2011.

Para constancia firmo en la ciudad de Tunja, a los 06 (días) del mes de septiembre del año 2024.

Atentamente;

CPS Abogado **CESAR AUGUSTO MONTENEGRO VASQUEZ**
Evaluador Jurídico Proceso **PN RASES No. 1 CD 141 2024**

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	PN RASES 1	CD 141	2024
Objeto	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES Y SU ZONA DE INFLUENCIA		
Ítem (s) y/o Grupo (s) Ofertado (s)	OFERTA TOTAL	SMLMV	
Presupuesto Oficial Grupo (s) Ofertado (s)	54.000.000,00		
Fecha de Cierre	5/09/2024		
Plazo Ejecución Contrato	31 DE MAYO DE 2025		41,54

DATOS DEL OFERENTE		
Nombre o Razón Social	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E	CUMPLE
Nit	800.152.970-3	
Cedula de ciudadania	40037443	
Representante Legal /Sub Gerente	CLARA ROCIO VERA VALLEJO	

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS GARANTIA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL - CLINICAS Y HOSPITALES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
ASEGURADORA	N/A	S/F	CUMPLE
NUMERO DE POLIZA	N/A		
VALOR ASEGURADO	N/A		
BENEFICIARIO	N/A		
AMPAROS	N/A		
VIGENCIA 4 MESES A PARTIR DEL CIERRE	N/A		
SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL	N/A		

ACTO ADMINISTRATIVO DE NOMBRAMIENTO GERENCIA / REPRESENTACION LEGAL			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE
Fecha (Indicar fecha de expedición)	DECRETO 320 DEL 27/03/2024		
Documento acredita la existencia de la ESE Hospital Regional de Miraflores	OREDENANZA No 027 DE 17 DE AGOSTO DE 1999		
Capacidad del Representante Legal	SI		
Acta Junta de Socios o su Equivalente	SI		
Objeto Social	SI		
Vigencia de la Sociedad (Fecha de la Vigencia)	INDEFINIDA		

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	DE ACUERDO A LA CLUSULA 17 DE LA MINITA DEL FUTURO CONTRATO	CUMPLE
Suscrito por el Oferente o Apoderado	SI		CUMPLE

FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANIA			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	N/A	S/F	CUMPLE

BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

RNMC			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Pago Ultimos 6 Meses	SI		CUMPLE
Suscrita por Revisor Fiscal o Representante Legal	SI		CUMPLE

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Suscrito por Proponente	SI		CUMPLE

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Suscrito por Proponente	SI		CUMPLE

CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS - REDAM			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
vigente	SI		CUMPLE

EVALUADORES JURIDICOS
ABOGADO
CESAR AUGUSTO MONTENEGRO VASQUEZ

OBSERVACIONES
El oferente CUMPLE con los requisitos de orden juridico contenidos en el pliego de condiciones

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS-2024 - / REGI1

Bogotá D.C 10 de Septiembre de 2024

Señor
Milton Ricardo Casas Iragui
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud N°1(E)
Carrera 68 B Bis N° 44-58

Asunto: **EVALUACION DE PROCESO PN RASES PN RASES No. 1 CD 141 2024**

En atención a la oferta presentada por la firma **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES,** el Evaluador Técnico emite evaluación técnica del proceso de contratación **PN RASES No. 1 CD 141 2024** que tiene por objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES Y SU ZONA DE INFLUENCIA,** así:

1.2 EVALUACION TECNICA

1.2.1. CONDICIONES MÍNIMAS HABILITANTES: CUMPLE

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	NO OFRECE
Atención de urgencias: El Contratista deberá prestar el servicio las 24 horas los siete días de la semana (triage 1,2,3,4,5) nivel I y II	X	
Hospitalización: El Contratista deberá contar con este servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana nivel I y II	X	
Apoyo diagnóstico nivel I y II: TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I Y II QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD **Nota:** Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.	X	

Consulta Externa: **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I Y II QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** Nota: para la prestación del servicio de Psicología, Medicina general y Odontología General se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.	X	
Transporte asistencial básico y medicalizado en caso de urgencia: El Contratista deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana.	X	

CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: CUMPLE

ÍTEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	NO OFRECE
1	El Contratista debe verificar 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).	X	
2	El CONTRATISTA debe 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.	X	
3	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 mantener vigente el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, durante la ejecución del contrato.	X	
4	Transporte asistencial en caso de urgencia: El Contratista deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días a la semana de acuerdo a la disponibilidad del Contratista, el servicio de ambulancia básica por las tarifas institucionales	X	
5	El Contratista debe 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.	X	
6	El Contratista debe 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.	X	
7	Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el_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), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.	X	

8	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, Contrarreferencia 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.	X	
9	La prescripción de medicamentos por urgencias, el Contratista solo lo suministrara 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	X	
10	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia 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.	X	
11	El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.	X	
12	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.	X	
13	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	X	

	concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.		
14	Para la autorización de servicios 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, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.	X	
15	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: Teléfonos 3505560928.	X	
16	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.	X	
17	El Contratista deberá recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo deboy.upres-spa@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012.	X	
18	El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas	X	
19	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.	X	
	Primera infancia		
	Infancia		
	Adolescencia		
	Juventud		
	Adultez		
	Vejez		
	Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud especifico.		

20	La oportunidad para consulta se desarrollará con base a la oferta de servicios presentada por el Contratista (IPS) y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	X	
21	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos por el Contratista de forma inmediata y en consulta externa de acuerdo a lo establecido en la normatividad general.	X	
22	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.	X	
	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		
	Registro de partos Vaginales	X	
	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.		
23	Cuando se detecte que un paciente es <u>consultador crónico</u> El Contratista deberá reportar a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, indicando sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	X	
24	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.	X	
25	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	X	

	con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
26	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	X	
27	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 Unidad Prestadora de Salud Boyacá en la Calle 21 No. 8 – 70 Centro Histórico Tunja de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen.	X	
28	El Contratista deberá presentar la facturación agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General dela Nación y según la Ley 597 de 2000.	X	
29	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).	X	
30	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.	X	
31	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.	X	
32	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.	X	
33	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.	X	

	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).		
34	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, 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	X	
	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).		
35	Para la remisión a especialista, en el ámbito hospitalario y/o urgencias siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el	X	

	formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo.		
36	El CONTRATISTA deberá mantener vigente el 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.	X	
37	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.	X	
38	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	X	
39	El Contratista deberá mantener vigente 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.	X	
40	El Contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	X	

REGISTRO REPS E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

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

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

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 800152970 - 3

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Boyacá — Municipio: MIRAFLORES
Código de Prestador	1545500726 - 01
Nombre del Prestador	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CALLE 4 No. 5 - 45
Teléfono(s)	(098)7331347
Fax	(098)7330152
Correo Electrónico	contactenos@hospitalmiraflores.gov.co
Razón Social	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Representante Legal	CLARA ROCIO VERA VALLEJO
Nivel Atención Prestador	2 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20061116 — Fecha de Vencimiento: 20250430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 05 de septiembre de 2024 (2:06 p.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

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

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

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC	800152970 - 3
Naturaleza Jurídica	Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

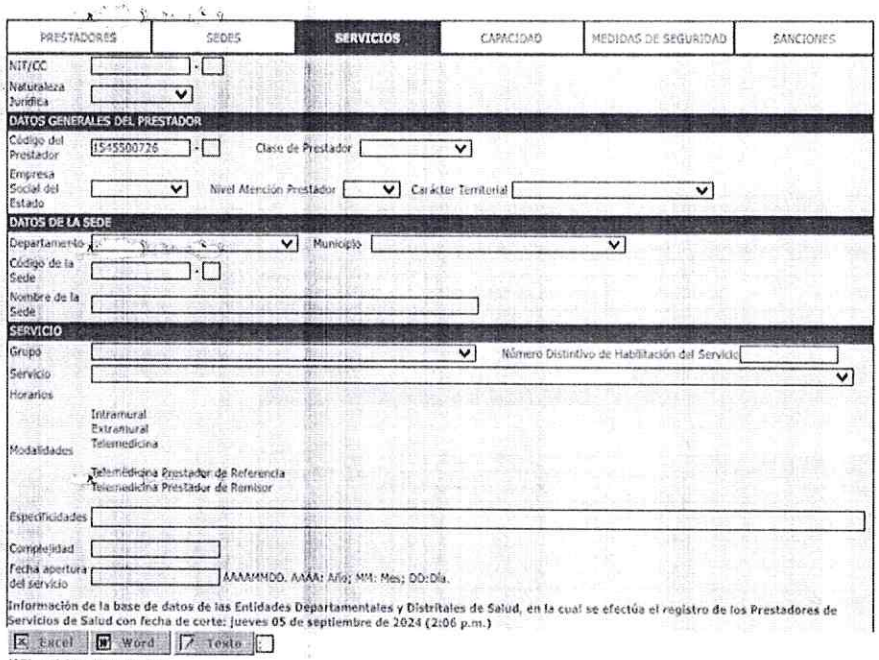
Departamento	Boyacá — Municipio: MIRAFLORES
Código de Prestador	1545500726 - 01
Nombre del Prestador	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Empresa Social del Estado	SI — Nivel Atención Prestador: 2

DATOS DE LA SEDE

Departamento	Boyacá — Municipio: MIRAFLORES
Código de la Sede	1545500726 - 01 — Sede principal: SI
Nombre de la Sede	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.
Gerente	CLARA ROCIO VERA VALLEJO — Zona: URBANA
Dirección	CALLE 4 No. 5-45 — Barrio: EL CAMELLON
Centro poblado	— Fax: (098)7330152
Teléfono(s)	(098)7331347 — Correo Electrónico: hospitalmiraflores@ho
Fecha de Apertura	20061116

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 05 de septiembre de 2024 (2:09 p.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda



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

NIT/CC

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 1545500726 — Clase de Prestador

Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento — Municipio

Código de la Sede

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo — Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades: Intramural, Extramural, Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia, Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio — AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: Jueves 05 de septiembre de 2024 (2:06 p.m.)

Excel | Word | Texto

(37) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	301 -ANESTESIA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	302 -CARDIOLOGÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	312 -ENFERMERÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	320 -GINECOBSTETRICIA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	328 -MEDICINA GENERAL	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	329 -MEDICINA INTERNA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	335 -OFTALMOLOGÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	337 -OPTOMETRÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	342 -PEDIATRÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	344 -PSICOLOGÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	345 -PSIQUIATRÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	355 -UROLOGÍA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	420 -VACUNACIÓN	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	714 -SERVICIO FARMACEUTICO	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	739 -FISIOTERAPIA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	744 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	1102-URGENCIAS	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHS
Boyacá	MIRAFLORES	1545500726	01	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHS

AUTOEVALUACIÓN DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: CUMPLE

El oferente anexa certificado emitido por la administradora de riesgos laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - ARL SURA con una calificación de 83.25%.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E. con Nit 800152770 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E. aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 22/08/2023 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Ítem evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	100	25	25
II. Hacer (60%)	86.67	60	52
III. Verificar (5%)	25	5	1.25
IV. Actuar (10%)	90	10	9
% Total Implementación			87.25

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 87.25 su resultado es MODERADAMENTE ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, el monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 10/09/2024.

Atentamente

Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 3416522

YMLJ00

1.2.2 SERVICIOS CONTRATADOS Y SUS CUPS: CUMPLE

Diligencia y anexa formulario de servicios contratados

1.2.3 LISTADO DE MEDICAMENTOS: CUMPLE

Diligencia y anexa formulario de medicamentos.

1.2.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: CUMPLE

Diligencia y anexa formulario de sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

CONCLUSION FINAL

Teniendo en cuenta la revisión técnica se concluye, el E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES **CUMPLE** con los requisitos exigidos en las condiciones técnicas.

Atentamente,

DIANA MARCELA FLOREZ BARRERA
R.M 1.018.473.831
Evaluador Técnico, Medico General

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

No. GS-2024464027- 1 FEB 06 / RASES - GRUFI 29.25

Bogotá D.C., 06 de septiembre de 2024

Señor
MILTON RICARDO CASAS IREGUI
Responsable (E) Proceso Contratos RASES 1
Bogotá D.C.

Asunto: Evaluación Económica

En atención al proceso PN RASES No. 1 CD 141 2024 que tiene por objeto objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES Y SU ZONA DE INFLUENCIA me permito remitir la evaluación económica del HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E. aclarando que el oferente cumple con todos los requisitos de orden económico solicitados en la invitación a cotizar.

Atentamente,

PS NOHORA ESTHER VELASQUEZ MENA
Evaluador económico

Elaborado por: Nohora Velásquez
Fecha: 06/09/2024
Ubicación evaluaciones 2024

Carrera 68B Bis No 44-58
Teléfonos 5804400-3453
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

PN RASES No. 1 CD 141 2024

Objeto: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

ITEM	OFERENTE	RUT		CERTIFICACION BANCARIA		DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA Formulario No. 2		Anexo.OFERTA ECONÓMICA	
		CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES E.S.E.	X		X		X		X	

PS NOHORA VELASQUEZ MENA
Verificador Económico

PN RASES No. 1 CD 141 2024

Objeto: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PORCENTAJE DE INTERMEDIACION
1	TARIFA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	SOAT PLENO-DECRETO 2423 DE 1996-VIGENTE EN SMDLV
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA INSTITUCIONAL SEGÚN ACUERDO No. 07 DE 2023 O EL VIGENTE PARA EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
3	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS	TARIFA INSTITUCIONAL SEGÚN ACUERDO No. 07 DE 2023 O EL VIGENTE PARA EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
4	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	TARIFA INSTITUCIONAL SEGÚN ACUERDO No. 07 DE 2023 O EL VIGENTE PARA EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
5	OXIGENO	TARIFA INSTITUCIONAL SEGÚN ACUERDO No. 07 DE 2023 O EL VIGENTE PARA EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA	TARIFA INSTITUCIONAL SEGÚN ACUERDO No. 07 DE 2023 O EL VIGENTE PARA EL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Profesional en seguridad NOHORA VELASQUEZ MENA
Verificador Económico