REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5

ACEPTACION DE OFERTA No. 068-7-200088-26

Floridablanca (Santander), 06 MAY 2026

Señor
GUSTAVO SAAVEDRA PACHON
Representante Legal
RAYOS X E IMAGENES DIAGNOSTICAS RADIOSALUD S.A.S.
NIT. 900.115.642-8
Calle 15 No. 19 - 77 Barrio Cristo Rey
Teléfono: 3144609887 - 8855811
Arauca (Arauca).-

Asunto: aceptación de oferta proceso **PN RASES No. 5 MIC 030 2026**

Con toda atención me permito informarle que, la propuesta presentada por usted dentro del proceso **PN RASES No. 5 MIC 030 2026**, cuyo objeto es la: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN RADIOLOGÍA Y ECOGRAFÍAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA; IGUALMENTE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCION TUTELA", por la suma de **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($25.500.000), incluido IVA para la vigencia 2026.** Ha sido aceptada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, en los siguientes términos así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.	52.929.595 de Bogotá D.C.
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden del día número 163 del 20 de julio de 2025, expedida por la Dirección de Sanidad.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00502 del 05/03/2026 "Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** RAYOS X E IMAGENES DIAGNOSTICAS RADIOSALUD S.A.S **NIT.** 900.115.642-8 **Representante Legal:** GUSTAVO SAAVEDRA PACHON **Cedula de Ciudadania:** 17.655.677 de Florencia **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Arauca (Arauca) **Dirección:** Calle 15 N° 19-77 Barrio Cristo Rey **Teléfono:** 3144609887 - 8855811 **E-mail:** radiosaludeu@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo de la **auxiliar de almacén de la Unidad Prestadora de Salud Arauca**, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto la resolución No. 00090 del 15/01/2018. El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, como contratante.

	Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual. Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibido a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II. Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato. Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86. Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera. Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.
FORMA DE PAGO	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. **NOTA:** Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos: El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N° 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N° 5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los sesenta

(60) días calendarios siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD Nº 5 ubicada en la Transversal 154 Nro. 24 - 147 Local 10 Conjunto Residencial Vista Azul Barrió el Bosque municipio de Floridablanca (Santander).

Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- FACTURACIÓN ELECTRÓNICA Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **xl.monsalve@correo.policia.gov.co** con el fin de ser asignado:

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

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5

- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura

- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar

- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co.

- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.

- No se permiten facturas de multiusuarios

- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro

- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas

- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD

- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

- Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.

- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.

- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N° 5

- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).

- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.

- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.

- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico

(emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N° 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 artículo 57.
TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

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

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

CAUSALES DE NO PAGO:
- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de

autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso:

- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: *"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica - CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".*

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

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

PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION ELECTRONICA

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones" expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

"Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades

	responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente. Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine. **Parágrafo 1.** El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados." Los pagos se harán a la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: RAYOS X E IMAGINES DIAGNOSTICAS BANCO: BANCO DAVIVIENDA TIPO DE CUENTA: CORRIENTE NUMERO DE CUENTA: 0560506069999783 CORREO ELECTRÓNICO: radiosaludeu@hotmail.com
VALOR	El valor estimado para la presente Aceptación de Oferta corresponde a la suma de **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($25.500.000)**, incluido IVA para la vigencia 2026. **ITEM Y/O LOTE** | **RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL** | **UNIDAD D** | **DESCRIPCIÓN** | **RECURSO** | **CANTIDAD** | **VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, VIGENCIA 2026** | **VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA,** 1 | 02-02-02-009-03 | UPRES ARAUCA | SERVICIOS DE RAYOS X Y ECOGRAFÍAS | 16 | GLOBAL | $ 25.500.000 | $25.500.000 VALOR TOTAL | $25,500,000 Y según oferta presentada y de acuerdo como se describe en el **ANEXO N° 2.**
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 38026 y SFI No. 175 del 20 de marzo de 2026**, expedido por la Jefatura de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el **ANEXO N° 1.**
GARANTÍA ÚNICA	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5, NIT. 804.012.688-5, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA **deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. 1. GARANTÍA ÚNICA: a). **DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** por el **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más. Esto hasta el día **31/07/2027.** b). **CALIDAD DEL SERVICIO:** por el **CINCUENTA** por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (6) meses más. Esto hasta el día **31/07/2027.** c). **NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES** por el 5% del valor de la aceptación de oferta, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Esto hasta el día **31/01/2030.** d). **DAÑOS A TERCEROS:** Por el valor correspondiente a 200 SMMLV. Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato. Esto es hasta el día **30/09/2026**. **NOTA:** LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES.

	En la **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO** se debe señalar: 1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO. 2.) La misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL se debe señalar: 1.) REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO. 2.) LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.
SANCIONES	SANCIONES: a). **MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. b). La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato. 3. **PENAL PECUNIARIA.**- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo. 4. El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 del 30 de Julio de 2014 " Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional": 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la

	naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato, cuenta hasta el 31 DE AGOSTO DE 2026 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, previa aprobación de la Garantía Única por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5.
LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad objeto de la presente Aceptación de Oferta, se realizaran directamente en las instalaciones ofrecidas del contratista, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte del grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la Calle 19 # 13-60 Barrio Américas casco urbano del Municipio de Arauca del Departamento de Arauca.
FORMA DE EJECUCIÓN	La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, y de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor. Para la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud. 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia ubicada en la calle 15 # 7-180 en la avenida Juan Isidro Daboín en el municipio de Arauca. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha

implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico: deara.upres-rco@policia.gov.co

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en la presente invitación, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP.

Nota 2: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia designe según lo amerite el estado de salud del paciente.

Para la prestación de servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad tendrá el siguiente procedimiento:

- El médico general que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.

- Las ordenes médicas o remisiones por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red externa también deberán tener en cuenta lo descrito en el Acuerdo 002 de 2001.

- Una vez autorizada la remisión por parte del grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia será entregada al paciente, quien solicitará la respectiva cita en la entidad adjudicataria.

LUEGO DE LA CITA: El paciente presentará en la oficina del grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia la solicitud de autorización para los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad que se desprendan de la consulta de primera vez.

Para esta autorización la entidad contratante enviará los siguientes soportes:

Orden con la descripción de cada uno de los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad a realizar (o en su defecto el servicio domiciliario si lo requiere).

Cotización detallada de cada una de los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad (si se requiere) en dado caso que no esté dentro de la oferta económica.

Los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías de baja y mediana complejidad que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

La empresa contratante deberá entregar al paciente los siguientes documentos:

Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar actualizado)

Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.

Cotización del procedimiento a realizar, (si se requiere).

La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados a la oficina del grupo de redes integrales - referencia y contrarreferencia, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicas y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabas. 3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones. Frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar. Sena e ICBF). Por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 4. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. 5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio de manera oportuna y con calidad sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. 9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional el orden público lo moral y las buenas costumbres. 10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas menores de 5 años y adulto mayor. 11. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado de cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado gestionado e informado al grupo de redes integrales - oficina de referencia y contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad contratista. 12. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. 13. El contratista se obliga con el contratante a informar por escrito Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales, de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual, si llegare a suceder el CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas. 14. El contratista se obliga con el contratante a que una vez agotado el presupuesto asignado al contrato celebrado con el la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora

de Salud Arauca, a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud o en los casos, expresamente autorizados por escrito por el ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, el supervisor de contrato y el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca de acuerdo con la normatividad vigente. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

15. Los servicios prestados por fuera de contrato que no cumplan las anteriores condiciones no serán pagados por el **CONTRATANTE** con cargo al presente contrato, y el **CONTRATISTA** acepta que el pago de tales servicios se verificará previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para el efecto.

16. El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de cartera de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud Arauca ubicada en la calle 15 # 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin, la facturación en medio físico e información en medio magnético (correo electrónico) deara.upres@policia.gov.co, de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes, el incumplimiento de estas obligaciones exime al contratante de toda responsabilidad en la demora de los pagos.

17. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.

18. Para la prestación del servicio el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:
Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente del CONTRATANTE, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes 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. Pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite Expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Arauca 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 estos requisitos **no deben ser atendidos** salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del SSPN debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN) para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O A LA OFICINA DE REFERENCIA DE LA UPRES ARAUCA para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario. Orden judicial o tutela. Se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

e. Los formatos de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD impresos deberán estar debidamente diligenciados. Firmados y sellados, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen. Adicionen o sustituyan.

19. Permitir al **auditor médico concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención de paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera. De acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

20. El Contratista deberá garantizar la atención y seguimiento a usuarios (niños. adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría.

21. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

c. Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en el formato que más adelante se relaciona de manera mensual al correo deara.upres-rco@policia.gov.co.

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

FECHA	
ENTIDAD	
CONTRATO NO	
FECHA DE INICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN	

VALOR DEL CONTRATO	
ADICIÓN No1	
ADICIÓN No 2	
TOTAL	

MENSUAL	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

22. El Contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de usuarios y beneficiarios adscritos al Departamento de Policía Arauca, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

23. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad. Esto es lograr los máximos beneficios. Con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

24. Se requiere que el servicio se preste en el municipio de Arauca con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.

25. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Acuerdo 070 del 02/08/2019 el cual se encuentra adjunto en la presente invitación.

26. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICÍA NACIONAL.

27. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

28. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.

29. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE. LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

30. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados.

31. 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.

32. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficio, avisos y demás actos proferidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.

33. Una vez se dé carta de inicio al contrato el oferente deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas, del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrarreferencia, asignación de citas oportunidad, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.

34. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional durante la ejecución el contrato.

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

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

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

38. Los servicios requeridos que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y/o la resolución 5851 de 2018 y que estén dentro de portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas previa aprobación por escrito del ordenador del gasto, supervisor y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, siempre y cuando el servicio que se pretende prestar tenga relación con el objeto del contrato, Los valores que el CONTRATISTA cubre por estos servicios, no podrán exceder los precios del mercado, por lo cual obliga al supervisor a realizar estudios de mercado y aprobar el precio más conveniente con su respectivo descuento. El CONTRATISTA deberá sujetarse a dichos precios del mercado.

39. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).

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

41. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás generando el apoyo a la Unidad Prestadora de Salud Arauca para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.

42. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Unidad prestadora de salud Arauca, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contra referencia.

43. El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo acuerdo a la ley 594 del 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Arauca, en una CARPETA CUATRO ALETAS COLOR BLANCO DESACIFICADA EN PROPALCOTE PARA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS, tamaño oficio. Los

	documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la unidad prestadora de salud Arauca. **44.** El contratista se obliga con el contratante a que la disponibilidad del servicio debe será inmediata la cual no superará las 24 horas desde el momento de su solitud para dar inicio a las sesiones en el servicio respectivo. **45.** El contratista se obliga con el contratante a presentar un informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato, en donde le relaciona: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo pendiente por ejecutar. **46.** Las órdenes para la atención ambulatoria generadas del sistema SISAP o formato de referencia y contra referencia deben contar con el respetivo código de autorización para la atención o en su defecto la firma del líder de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca. **47.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. Así mismo. Será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA 1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 2. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un coordinador-Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.** 3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA,** sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las

	prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. 10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en la presente invitación y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 11. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplán con los requerimientos técnicos exigidos. 12. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato. 13. Las demás que por Ley sean establecidas.
CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD	Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

De acuerdo a lo anterior, el Jefe de contratos y el Jefe Area Logistica y Financiera, recomiendan a la jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5, adjudicar el proceso número **PN RASES No. 5 MIC 030 2026** cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN RADIOLOGÍA Y ECOGRAFÍAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA; IGUALMENTE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCION TUTELA", a la entidad **RAYOS X E IMAGENES DIAGNOSTICAS RADIOSALUD S.A.S.** identificada con **NIT. 900.115.642-8**, que tiene como representante legal al señor **GUSTAVO SAAVEDRA PACHON,** identificado con la Cedula de Ciudadanía Nro. 17.655.677 de Florencia (Caquetá), por valor de **VEINTICINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($25.500.000), incluido IVA para la vigencia 2026.**, y un plazo de ejecución desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta el **31 de agosto de 2026** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. Una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Se adjuntan los siguientes anexos:
ANEXO No.1: Especificaciones técnicas.

Atentamente;

Teniente Coronel **ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Elaboró:
SI. GUSTAVO CONTRERAS ARRIETA
Analista de Contratos RASES No 5
Fecha de elaboración: 06/05/2026

Revisó:
IJ. JOHN PACHÓN ROJAS
Analista de Contratos RASES No 5

Revisó:
CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO
Jefe grupo Contratos RASES No 5

Revisó:
Profesional Especializado. LEIDY VIVIANA GONZALEZ VEGA
Abogado Upres Desan

Revisó:
MY. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Logistica y Financiera RASES No 5

Fecha Elaboración: 06/05/2026
Transversal 154 Nº 24 – 147 local 10 CR Vista Azul Campestre Barrio El Bosque Floridablanca
Teléfono(s) (607) 7008600 Ext. 7235
desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA
ANEXO Nro. 1

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS Y OFERTA ECONOMICA

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	CANT.	VALOR UNITARIO ESTIMADO IVA INCLUIDO
1	870001B	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	$ 59.437,80
2	870003B	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	1	$ 74.053,80
3	870004B	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	1	$ 58.812,30
4	870005B	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	1	$ 68.076,00
5	870006B	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	1	$ 68.076,00
6	870007B	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	1	$ 68.076,00
7	870102B	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	1	$ 52.699,50
8	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	1	$ 52.699,50
9	870104B	RADIOGRAFÍA DE MALAR	1	$ 52.699,50
10	870105B	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	1	$ 54.348,30
11	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	1	$ 54.348,30
12	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	1	$ 56.506,50
13	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	1	$ 52.699,50
14	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	1	$ 63.080,10
15	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	1	$ 71.484,30
16	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	1	$ 78.599,70
17	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	1	$ 65.196,00
18	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	1	$ 93.327,30
19	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	$ 87.183,90
20	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	1	$ 63.297,90
21	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	1	$ 185.946,30
22	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	1	$ 185.946,30
23	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	1	$ 46.055,70
24	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	1	$ 52.110,00
25	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	1	$ 56.608,20
26	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	1	$ 52.209,00
27	871121B	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1	$ 61.893,90
28	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1	$ 53.325,00
29	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	1	$ 67.342,50
30	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	1	$ 89.471,70
31	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	1	$ 50.321,70
32	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	1	$ 50.310,00
33	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	1	$ 43.057,80
34	873121B	RADIOGRAFÍA DE HUMERO	1	$ 52.699,50
35	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	1	$ 50.310,00
36	873202B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	1	$ 63.703,80
37	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	1	$ 52.699,50
38	873205B	RADIOGRAFÍA DE CODO	1	$ 43.057,80
39	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	1	$ 40.632,30
40	873210B	RADIOGRAFÍA DE MANO	1	$ 45.992,70
41	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	1	$ 68.284,80
42	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	1	$ 50.274,00
43	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	1	$ 50.274,00
44	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	1	$ 53.400,60
45	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	1	$ 43.567,20
46	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	1	$ 40.632,30
47	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	1	$ 33.030,90
48	873411B	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	1	$ 44.736,30
49	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	1	$ 66.909,60
50	873420B	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1	$ 51.098,40
51	873422B	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	1	$ 65.564,10
52	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	1	$ 57.597,30
53	873431B	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	1	$ 62.571,60

54	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1	$ 46.695,60
55	873444B	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	1	$ 46.749,60
56	881510B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 25.230,60
57	881301B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	1	$ 98.532,90
58	881302B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	$ 101.332,80
59	881305B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	$ 200.459,70
60	881332B	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	1	$ 148.419,90
61	881360B	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 121.487,40
62	881362B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 93.574,80
63	881401B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1	$ 152.128,80
64	881402B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	1	$ 215.886,60
65	881431B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1	$ 99.559,80
66	881432B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	1	$ 90.252,00
67	881434B	PERFIL BIOFISICO	1	$ 67.870,80
68	882298B	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	1	$ 85.707,00
69	881306B	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	1	$ 96.944,40
70	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 210.108,60
71	881112B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	1	$ 93.574,80
72	897011B	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	1	$ 47.274,30
73	881118B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 92.010,60
74	881511B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 29.866,50
75	882112B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	1	$ 313.883,10
76	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	1	$ 204.156,00
77	882307B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	1	$ 320.432,40
78	882309B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1	$ 355.456,80
79	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	1	$ 320.432,40
80	882317B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	$ 862.443,00
81	870601B	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	1	$ 157.056,30
82	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	1	$ 82.114,20
83	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	1	$ 101.969,10
84	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	1	$ 99.631,80
85	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	1	$ 62.568,00
86	881501B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	1	$ 94.769,10
87	881601B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 104.448,60
88	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	1	$ 220.614,30
89	881602B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 107.388,90
90	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	1	$ 101.969,10
91	873002B	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	1	$ 173.314,80
92	873003B	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	1	$ 153.365,40
93	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	1	$ 62.235,90
94	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	1	$ 114.508,80
95	873303B	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	1	$ 76.353,30
96	881132B	ECOGRAFIA DE CUELLO	1	$ 148.383,00
97	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	1	$ 281.317,50
98	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	1	$ 200.712,60
99	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	1	$ 81.958,50
100	873305B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	1	$ 185.946,30
101	873306B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	1	$ 185.946,30
102	873308B	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	1	$ 98.508,60

103	873311B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	1	$ 70.731,90
104	881403B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	1	$ 85.944,60
105	881435B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	1	$ 123.406,20
106	881141B	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 134.449,20
107	881201B	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	1	$ 118.589,40
108	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	1	$ 187.076,70
109	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	1	$ 141.155,10

ITEM	DESCRIPCIÓN
1.	**EL contratista se compromete a que durante la ejecución del contrato garantizara vigente los siguientes documentos.** • Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin. • Licencia de funcionamiento de los equipos de RX • Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
2.	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: El contratista garantizara durante la ejecución del contrato la idoneidad del recurso humano que se requerido para el cumplimiento del objeto contractual: • Un (01) profesional en medicina, con posgrado en radiología expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS. • Un (01) auxiliar el cual debe tener título de técnico en auxiliar de enfermería, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS
3.	CAPACIDAD OPERATIVA: El contratista cumplirá la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios contratados, a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales y especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 y Unidad Prestadora de Salud Arauca.
4.	COMPETENCIA DEL CONTRATISTA: El contratista se compromete a cumplir durante la ejecución del contrato, la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud, así: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "*Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*". 3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "*Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud*". 4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. 5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.
5.	MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El contratista se compromete a cumplir durante la ejecución del contrato con la

	implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución No. 0312 de 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".
6.	BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES: El contratista se compromete a cumplir durante la ejecución del contrato con la buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.
7.	LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE RX: El contratista se compromete a mantener vigente la licencia de funcionamiento de los equipos de RX, como la certificación habilitante expedida por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca o el ente que haga sus veces, dicha certificación debe estar vigente durante el tiempo de prestación de servicio del proceso de contracción que se adelanta.
8.	Los servicios requeridos, servicios de tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en el presente anexo, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante modificación previa solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como urgentes, los cùales serán sujetos a verificación por auditoría médica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia a los siguientes correos: deara.upres-rco@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

SERVICIOS AMBULATORIOS
MENOR DE 5 DÍAS

06-05-2026
Reg 55826 - 372