REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA

Bogotá, 26 de junio de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN ORAL EN DIFERENTES ESPECIALIZADAS, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122000	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios dentales	No aplica
85122001	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios dentales	Servicios de odontólogos
85122004	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios dentales	Servicios de cirujanos orales
85122005	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios dentales	Servicios de ortodoncia

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso de contratación es por la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS ($ 80.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2026.

Ítem y/o lote	Rubro y desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario estimado, incluido IVA	Valor total estimado. Incluido IVA
1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales 02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	RASES No. 1	Servicios médicos Girardot (Odontología especializada)	16	1	$80.000.000,00	$80.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$80.000.000,00

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

Resolución No. 001 del 1 enero de 2026 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Vigencia 2026, aprobación de recursos.

No	Fecha	Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	17 junio 2026	346	Rases No. 1	16	Servicios médicos Girardot (Odontología especializada)	1	$80.000.000,00	$80.000.000,00
TOTAL						1	$80.000.000,00	$80.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía, todas las personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de fabricante, distribuidor o comerciante, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde a lo estipulado en la Circular Externa No. 067 de 2010), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificado por la Resolución No. 544 del 2023 y la Resolución No. 465 de 2025.

	De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor nacional de conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, Ley 2069 de 2020 y Decreto 1860 del 2021. El presente proceso es susceptible de limitación a MiPymes, teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los $125.000 dólares, conforme a los umbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo (MINTIC) y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP-CCE), de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, de acuerdo a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 del 25 de enero de 2023, *"Por el cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"*; en concordancia con lo establecido en el artículo 4 del Acuerdo No. 002 de 2001, *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, que a la letra reza:

> ***"Los afiliados y beneficiarios del SSMP tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud. Para tal efecto la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional coordinarán con el Ministerio de Salud y los Entes Territoriales las acciones requeridas para recibir los beneficios del PAB, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y normas reglamentarias."*** (Negrilla y subrayado por fuera del texto original)

Y en correlación con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 reza que: *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (…). Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. (…)"*

Así mismo, los servicios a prestar a los usuarios y beneficiaros adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, están identificados en *el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud* (MAPIPOS), para la atención integral en servicios de salud de mediana y alta complejidad en la jurisdicción y dar cumplimiento al plan de beneficios de la Policía Nacional, de acuerdo con el artículo 27 del Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, en concordancia con el Acuerdo No. 002 de 2001, *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*.

Es menester resaltar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca tiene la necesidad de contratar con entidades prestadoras de servicios de salud externos la **prestación de servicios odontológicos especializados, incluyendo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oral en diferentes especializadas, con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su zona de influencia,** debido a que en la red propia de salud no se cuenta con la capacidad tecnológica ni científica ni recurso humano especializado, para cubrir las demanda de estos servicios.

Así mismo y teniendo en cuenta el incremento de nuevos afiliados al SSPN, han aumentado la demanda de los servicios requeridos por las especialidades odontológicas debido a la gravedad de sus patologías que incluyen

consulta odontológica especializada, ayudas diagnósticas y procedimientos relacionados con la especialidad entre otras; así como las urgencias odontológicas las cuales no pueden ser tratadas en las instalaciones o personal por ser insuficiente para dicha prestación del servicio. Además, se debe tener en cuenta los casos que se presentan por trauma en accidente laboral y justificación con informe administrativo prestacional por accidentes ocasionados dentro del servicio del personal uniformado activo. Siendo necesaria la contratación de la prestación de dichos servicios con una entidad de salud externa que suplan la demanda de estos servicios con capacidad tecnológica de mayor nivel de complejidad, garantizando la atención de los requerimientos que a la salud oral atañen.

Tomando en consideración la importancia que la salud oral posee sobre la salud de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando una atención integral y oportuna frente a las patologías propias de las especialidades odontológicas; es así que es pertinente resaltar que la Dirección de Sanidad (DISAN) de la Policía Nacional según el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, en el Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.) es la encargada de administrar e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de *"E.P.S."*, al igual que los planes y programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y como cualquier E.P.S. debe cubrir el riesgo en salud de sus afiliados. A su vez, está entidad está conformada por Regionales de Aseguramiento en Salud y Unidades Prestadoras de Salud, con el fin de disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios y beneficiarios de todo el país, y para el caso de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca es la que regula, organiza, provee y controla los servicios requeridos para proporcionar a la población una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades.

Es por eso que los servicios a prestar a los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la atención integral en servicios de salud en la jurisdicción y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional según el artículo 27 y ss. del Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*; y el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Entonces, la **prestación de servicios odontológicos especializados, incluyendo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oral en diferentes especializadas, con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su zona de influencia,** se debe brindar de manera directa e ininterrumpida por profesionales y especialistas de la salud con las herramientas que permitan brindar un diagnóstico frente a las patologías propias de la salud oral; es por ello que la red externa contratada debe garantizar que cuenta con tecnología, capaz de afrontar la complejidad del servicio contratado en sus instalaciones físicas.

Por otro lado, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca en el municipio de Girardot, cuenta con un (1) Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI), donde se prestan servicios de nivel bajo de complejidad en donde no se cuenta con la infraestructura, equipos ni recurso humano para atender consulta odontológica especializada, ayudas diagnósticas y procedimientos relacionados con la especialidad entre otras, y en consecuencia los pacientes deben ser remitidos ante el nivel central o en su defecto ante la red externa contratada, garantizando así la atención en salud oral en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio con los mejores estándares de calidad, y de esta manera mejorando la calidad de vida de los pacientes y prestar los servicios odontológicos con calidez humana.

Por lo tanto, la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca debe garantizar la atención integral especializada, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Girardot – Cundinamarca y su zona de influencia que puedan requerir la **prestación de servicios odontológicos especializados, incluyendo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oral en diferentes especializadas.** Adicionalmente, es necesario tener en cuenta que se ha generado un aumento en la solicitud de procedimientos que conlleva a un represamiento de pacientes y, siendo indispensable contar con el servicio de especialidades odontológicas junto con las atenciones prioritarias y la continuidad de tratamientos ya prescritos por accidente laboral.

Por lo tanto, la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la capacidad propia de infraestructura, personal calificado, equipos especializados ni científica suficiente para atender las necesidades propias que requieren los usuarios y beneficiarios del SSPN residentes en el municipio de Girardot – Cundinamarca y zonas de influencia, motivo por el cual, se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado, infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN ORAL EN DIFERENTES ESPECIALIZADAS, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA,** con el fin de brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a garantizar la accesibilidad de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a las diferentes prestaciones de servicios de salud en la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, teniendo en cuenta los protocolos de índole técnico y científico establecidos en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, debido a que no es posible realizarse en las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI) Girardot y la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, en razón a que se cuenta con solo un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta dicha unidad prestadora de salud.

JUSTIFICACIÓN

La Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere garantizar la prestación oportuna, continua y de calidad de los servicios odontológicos especializados para los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

Lo anterior debido a la necesidad de atender integralmente las patologías de salud oral que demandan servicios de mayor complejidad, tales como diagnóstico especializado, tratamientos específicos y procesos de rehabilitación oral en diferentes especialidades odontológicas, los cuales no pueden ser cubiertos en su totalidad con la capacidad instalada actual de la Unidad o requieren complementariedad en la prestación del servicio.

Adicionalmente, se evidencia una demanda constante de estos servicios por parte de la población afiliada en el municipio de Girardot y su zona de influencia, lo cual hace necesario adoptar mecanismos que permitan garantizar la accesibilidad, oportunidad y continuidad en la atención, evitando la interrupción de tratamientos y posibles complicaciones en la salud de los afiliados.

En este sentido, la contratación de servicios odontológicos especializados se constituye en una medida necesaria para asegurar la adecuada prestación del servicio de salud, en cumplimiento de los principios de eficiencia, calidad y continuidad que rigen la función administrativa y la prestación de los servicios de salud.

Finalmente, la delimitación de la cobertura al municipio de Girardot y su zona de influencia responde a criterios de organización territorial del servicio, concentración de la demanda y optimización de los recursos disponibles, garantizando una atención focalizada y acorde con las necesidades identificadas en dicha jurisdicción.

CONVENIENCIA

La contratación de los servicios odontológicos especializados es conveniente para la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en la medida en que permite garantizar la prestación integral y de calidad de los servicios de salud oral a los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

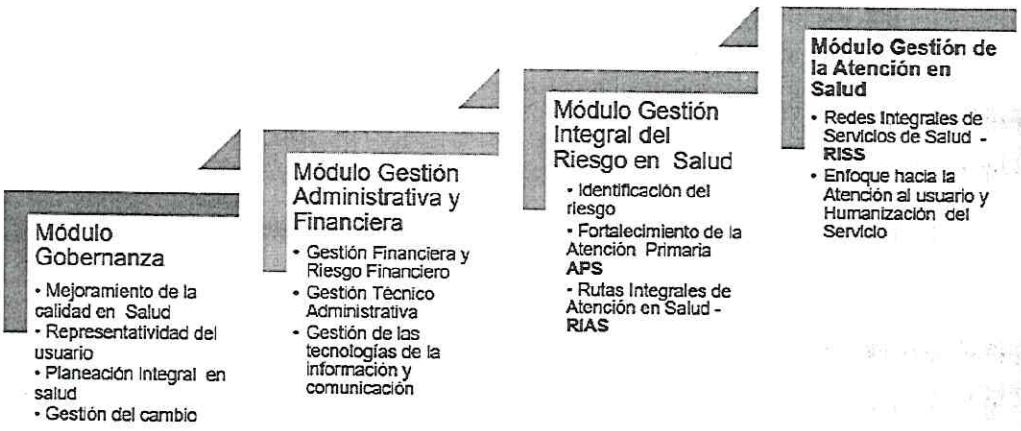
Lo anterior, teniendo en cuenta que la Entidad no dispone de la capacidad instalada suficiente para cubrir la totalidad de la demanda de servicios especializados, especialmente aquellos que requieren talento humano calificado, infraestructura y equipos específicos, por lo cual se hace necesario complementar la prestación mediante la contratación externa.

Así mismo, esta contratación contribuye al cumplimiento de los principios de eficiencia, calidad y continuidad en la prestación del servicio de salud, asegurando que los usuarios accedan a diagnósticos, tratamientos y procesos de rehabilitación oral de manera adecuada, sin afectar la cobertura ni la oportunidad en la atención.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

El Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial (artículo 1 del Acuerdo 070 CSSMP de 2019).

Estructura del MATIS:



Fuente: *Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP, marzo 2019.*

El Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) se divide en cuatro módulos como se aprecia en la gráfica anterior, así:

1. **MÓDULO DE GOBERNANZA:** Se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores, así:

   a) **Mejoramiento de la calidad en salud:** Se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

   b) **Representatividad del usuario:** Garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

   c) **Planeación integral de salud:** Conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d) Gestión del cambio: Generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. **MÓDULO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:** Procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores, así:

a) Gestión financiera y del riesgo financiero: Se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.
b) Gestión técnico administrativa: Optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.
c) Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: Datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. **MÓDULO DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD:** Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes, siendo los siguientes:

a) Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: Se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.
b) Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: Se soporta sobre *"la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios".* Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad). Y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud.

En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria, así:

- Se dirige al usuario.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.

- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): Condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. MÓDULO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes, siendo los siguientes:

a) Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): Parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es *"garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva".* Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b) Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: Su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

Características del modelo de atención en salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1:

- Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad.
- Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud.
- Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio.
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual.
- Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias.
- Promueve la atención integral, integrada y continua.
- Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.
- Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales.
- Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

POBLACIÓN OBJETO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, para la vigencia 2026 cuenta con una población de 24.576 usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, distribuidos en las quince (15) provincias definidas por el DANE.

De conformidad con la Resolución No. 276 de 2024 *"Por la cual se establece la georreferenciación de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*, por lo cual, la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca tiene cobertura en ciento catorce (114) municipios del departamento de Cundinamarca, con excepción de los municipios de Medina y Paratebueno, e incluye adicionalmente los municipios de Melgar y Flandes del departamento del Tolima.

Así mismo, la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca cuenta con doce (12) Establecimientos Primarios de Salud (ESPRI), en los cuales se prestan servicios de baja complejidad como entrada al sistema, razón por la cual se hace necesario complementar la atención mediante la contratación de prestadores externos, con el fin de garantizar la cobertura, accesibilidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud.

En particular, el Establecimiento Primario de Salud (ESPRI) de Girardot brinda cobertura a 3.103 usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, distribuidos en los municipios de Agua de Dios, Girardot, Guataquí, Jerusalén, Nariño, Nilo, Ricaurte y Tocaima, en el departamento de Cundinamarca, así como en los municipios de Melgar y Flandes, en el departamento del Tolima.

Teniendo en cuenta la población ubicada en la zona de influencia del municipio de Girardot (Cundinamarca), así como su perfil epidemiológico, se evidencia la necesidad de contar con servicios odontológicos especializados qué permitan el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud oral, con el fin de atender oportunamente las patologías identificadas, prevenir complicaciones y secuelas, y mejorar la calidad de vida de los usuarios, garantizando la continuidad y efectividad en la prestación del servicio de salud.

Adscripción a prestadores propios y georreferenciación Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, ESPRI GIRARDOT – 2026:

ESPRI	Departamento	Municipios	Cantidad usuarios y beneficiarios
ESPRI GIRARDOT – UPRES DECUN	Cundinamarca	Agua de Dios	192
		Ricaurte	171
		Tocaima	105
		Girardot	1.876
		Guataquí	20
		Jerusalén	10
		Nariño	44
		Nilo	45
	Tolima	Melgar	341
		Flandes	299
TOTAL			**3.103**

Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

Se debe tener en cuenta que estos valores fluctúan constantemente debido a las múltiples causas como son los traslados entre unidades, retiro de uniformados, ingreso de nuevos afiliados, factores naturales como la mortalidad y natalidad dentro de la población afiliada, entre otros.

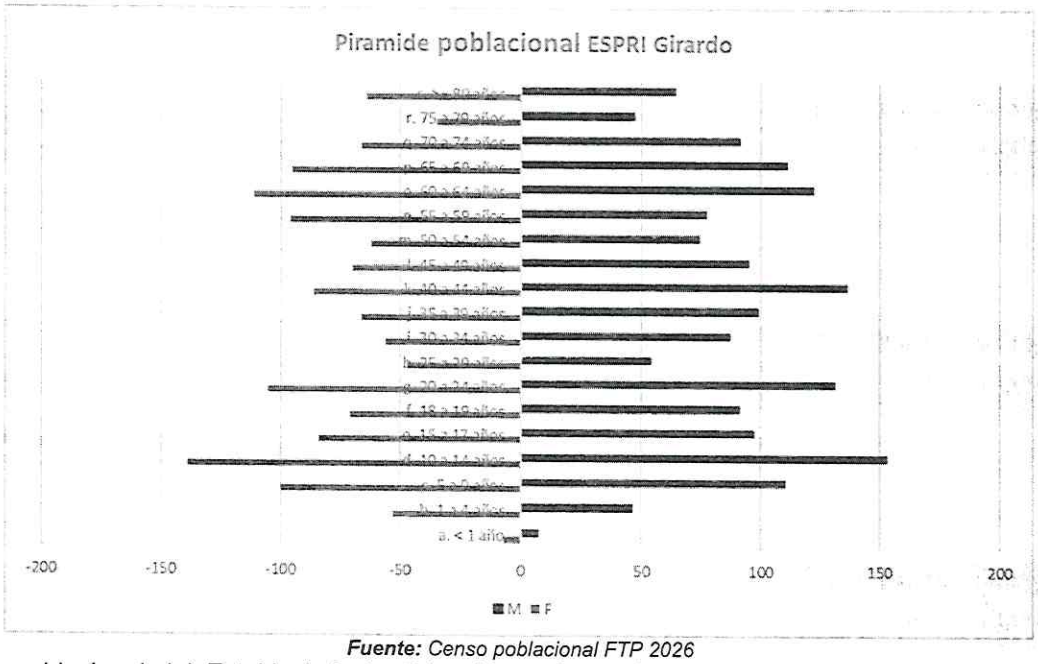
Distribución poblacional por quinquenio y género Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, ESPRI GIRARDOT – 2026:

Población ESPRI Girardot			
Grupo edad	F	M	Total general
a. < 1 año	7	7	14
b. 1 a 4 años	53	46	97
c. 5 a 9 años	100	110	210
d. 10 a 14 años	139	153	292
e. 15 a 17 años	84	97	181
f. 18 a 19 años	71	91	162
g. 20 a 24 años	105	131	236
h. 25 a 29 años	47	54	101
i. 30 a 34 años	56	87	143
j. 35 a 39 años	66	99	165
k. 40 a 44 años	86	136	222
l. 45 a 49 años	70	95	165
m. 50 a 54 años	62	74	136
n. 55 a 59 años	96	77	173
o. 60 a 64 años	111	122	233
p. 65 a 69 años	95	111	206
q. 70 a 74 años	66	91	157
r. 75 a 79 años	35	47	82
s. >= 80 años	64	64	128
Total general	1.404	1.681	3.103

Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

En la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca – Establecimiento Primario en Salud Girardot se cuenta con un total de 3.103 usuarios y beneficiarios. Se aprecia una mayor distribución en el género masculino, el cual representa el 54% (1.681 usuarios), mientras que el 46% restante (1.404 usuarias) corresponde al género femenino. Asimismo, se presenta una mayor prevalencia en el grupo de edad de 10 a 14 años, que concentra al 9% de la población, seguido por el grupo de 60 a 64 años con el 7,5% del total de los usuarios.

Gráfica 7. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, ESPRI GIRARDOT – 2026



Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

La pirámide poblacional del Establecimiento Primario en Salud (ESPRI) Girardot muestra un comportamiento regresivo, caracterizado por un estrechamiento en la base (baja natalidad en menores de 4 años) y un ensanchamiento en las edades medias y adolescentes.

Se observan dos picos de mayor volumen: el primero en la población joven entre los 10 y 14 años, y el segundo en el rango de adultos de 60 a 64 años, lo que evidencia una tendencia hacia el envejecimiento poblacional en esta unidad. La irregularidad en el crecimiento responde a la naturaleza de la población afiliada, la cual fluctúa por traslados, ingresos de nuevos uniformados, retiros y factores naturales de mortalidad y natalidad.

Frecuencia de uso de los servicios de odontología especializada en Girardot – Cundinamarca:

CUPS	Descripción del servicio	Frecuencia de uso
230101	Exodoncia de diente permanente unirradicular	2
230102	Exodoncia de diente permanente multirradiculares	18
231200	Exodoncia quirúrgica multirradiculares SOD	5
231301	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral	233
237301	Terapia de conducto radicular en diente unirradicular	46
237302	Terapia de conducto radicular en diente birradicular	23
237303	Terapia de conducto radicular en diente multirradiculares	39
240300	Alisado radicular, campo cerrado SOD	11
242201	Curetaje a campo abierto	1
274101	Frenillectomia labial vía abierta	4
871040	Radiografía de columna lumbosacra	1
873420	Radiografía de rodilla (AP, lateral)	1
890202	Consulta de primera vez por otras especialidades médicas incluye: aquella realizada para la protección de la salud de los trabajadores en el ingreso, retiro, reubicación, reintegro del trabajador, así como para definir el origen del evento en salud	1
890207	Consulta de primera vez por optometría incluye: optometría, tonometría y valoración ortoptica limitada o inicial, prescripción de técnicas o ayudas ópticas visuales, remisión para: evaluación ortoptica, adaptación y ajuste de prótesis o ayudas ópticas V	1
890217	Consulta de primera vez por especialista en cirugía oral	1
890218	Consulta de primera vez por especialista en endodoncia	123
890221	Consulta de primera vez por especialista en periodoncia	30
890224	Consulta de primera vez por especialista en rehabilitación oral	1
890236	Consulta de primera vez por especialista en cirugía maxilofacial	248
890282	Consulta de primera vez por especialista en otorrinolaringología	2
890318	Consulta de control o de seguimiento por especialista en endodoncia	3
890321	Consulta de control o de seguimiento por especialista en periodoncia	3
890336	Consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial	83
890366	Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna	1
901107	Coloración GRAM y lectura para cualquier muestra incluye: secreción vaginal, uretral o rectal	1
901235	Urocultivo (antibiograma de disco) incluye: recuento de colonias, identificación de género o especie	1
901304	Examen directo fresco de cualquier muestra incluye: secreción nasal, ocular, ótica, vaginal, uretral o rectal	1
903895	Creatinina en suero u otros fluidos	1
906610	Antigeno especifico de prostata semiautomatizado o automatizado	1
907106	Uroanálisis	1
943102	Psicoterapia individual por psicología	1

TOTAL GENERAL	888

Fuente: TABLEAU 2026

En la tabla anterior se presenta la frecuencia de uso de los servicios de odontología especializada y actividades complementarias en el municipio de Girardot (Cundinamarca), durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025. En dicho lapso se generaron un total de 888 autorizaciones, lo que arroja un promedio de 74 atenciones mensuales, razón por la cual es necesario continuar con el actual proceso de contratación para garantizar la cobertura de las necesidades de la población adscrita al Establecimiento Primario en Salud (ESPRI) Girardot.

Dentro del consolidado de atenciones, se encuentra en primer lugar de prevalencia la consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial con el 27,93% de las órdenes, seguida por la Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral con el 26,24%, y en tercer lugar la Consulta de primera vez por especialista en Endodoncia con el 13,85%. El porcentaje restante de la operatividad se distribuye entre procedimientos clínicos, apoyos diagnósticos y consultas de seguimiento integradas en el reporte institucional de la unidad.

Diagnósticos y remisiones a Odontología Especializada – ESPRI Girardot:

A continuación, se presentan las once (11) principales causas de remisión a Odontología Especializada en la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca – Establecimiento Primario en Salud (ESPRI) Girardot.

ÍTEM	Diagnostico – Remisión a Odontología	Cantidad de autorizaciones – Remisiones
1	Consulta no especificada	324
2	Pulpitis	65
3	Raiz dental retenida	36
4	Dientes incluidos	29
5	Periodontitis apical crónica	17
6	Periodontitis crónica	7
7	Dientes impactados	6
8	Examen de seguimiento consecutivo a otro tratamiento por otras afecciones	5
9	Gingivitis crónica	2
10	Absceso periapical con fistula	1
11	Otras enfermedades periodontales	1
TOTAL GENERAL		493

Fuente: TABLEAU 2026

Se observa que la causa predominante es la Consulta no especificada con 324 registros, seguida de patologías como Pulpitis (65) y Raíz dental retenida (36). Dado que la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca y el Establecimiento Primario en Salud (ESPRI) Girardot no cuentan con la infraestructura física, el recurso humano altamente especializado, ni los equipos tecnológicos necesarios para la prestación de servicios de consulta externa especializada, seguimiento y tratamiento, se hace imperativo contratar una entidad externa. Esta medida garantizará la capacidad instalada, calidad y oportunidad requeridas para satisfacer las necesidades de salud oral de los usuarios y beneficiarios del SSPN, cumpliendo con la demanda técnica reportada.

¿PARA QUÉ SE CONTRATA?

La presente contratación tiene como finalidad garantizar la prestación de servicios odontológicos especializados, orientados al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud oral de los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

A través de esta contratación se busca asegurar la atención integral de las necesidades en salud oral que requieren manejo especializado, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de los usuarios, la prevención de complicaciones derivadas de patologías no tratadas oportunamente y el acceso efectivo a servicios de salud con criterios de calidad, oportunidad y continuidad.

OPORTUNIDAD

La contratación de los servicios odontológicos especializados resulta oportuna, en tanto responde a la necesidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud oral, evitando la interrupción de tratamientos y la acumulación de demanda insatisfecha en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

La no contratación de estos servicios podría generar afectaciones en la salud de los usuarios, incremento en la complejidad de las patologías y mayores costos para la Entidad, derivados de la atención tardía o de urgencias evitables.

Adicionalmente, adelantar el proceso bajo la modalidad de mínima cuantía permite una respuesta ágil frente a la necesidad identificada, optimizando tiempos y recursos, y asegurando la disponibilidad inmediata del servicio conforme a los requerimientos de la población afiliada.

En ese sentido, la contratación se configura como una acción necesaria en el momento actual, para garantizar la prestación continua, eficiente y oportuna de los servicios de salud requeridos.

LA INSTITUCIÓN NO CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD

La Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuenta con la capacidad instalada suficiente para atender de manera directa la totalidad de los servicios odontológicos especializados requeridos por la población afiliada en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

Lo anterior, en razón a limitaciones relacionadas con la disponibilidad de talento humano especializado en todas las áreas odontológicas requeridas, así como en infraestructura, equipos y tecnología necesarios para la adecuada prestación de estos servicios en condiciones de calidad y oportunidad.

Adicionalmente, la demanda existente de servicios especializados supera la capacidad operativa actual de la Entidad, lo que hace necesario acudir a la contratación externa como mecanismo complementario para garantizar la continuidad, accesibilidad y eficiencia en la prestación del servicio de salud.

En consecuencia, la contratación de estos servicios se constituye en la alternativa idónea para satisfacer la necesidad identificada, asegurando el cumplimiento de los fines misionales de la Entidad y la adecuada atención de la población afiliada.

ACUERDOS COMERCIALES Y/O TRATADOS DE LIBRE COMERCIO

Se concluye que el presente proceso de selección NO se encuentra cobijado por Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio (TLC) suscritos por Colombia, teniendo en cuenta que el presupuesto estimado se encuentra por debajo de los umbrales establecidos por el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales de Colombia Compra Eficiente.

Además, el objeto contractual relacionado con la prestación de servicios de electrodiagnóstico y neurología se encuentra excluido de dichos tratados según la excepción No. 35 del anexo 4: Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del referido Manual, la cual exceptúa al Grupo 931 Servicios de salud humana.

Por último, se recuerda que de acuerdo con el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, establece los requisitos que debe llevar el estudio previo en la modalidad de contratación de Mínima Cuantía, el cual no exige la indicación de cumplimiento de Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio, requisito que sí es propio de las demás modalidades de selección según el artículo 2.2.1.1.2.1.1 ibidem. En otras palabras, la modalidad de contratación de Mínima Cuantía no exige la indicación de cumplimiento de Acuerdos Comerciales; sin embargo, se realiza la presente precisión para resaltar que, tanto por cuantía como por la naturaleza exceptuada del servicio de salud, el proceso no está sujeto a dichas obligaciones internacionales.

IMPACTO AMBIENTAL

La ejecución del objeto contractual no genera impactos ambientales negativos significativos, en la medida en que corresponde a la prestación de servicios de salud odontológicos especializados, desarrollados en ambientes clínicos controlados y bajo el cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente.

No obstante, durante la prestación del servicio se pueden generar impactos ambientales asociados principalmente a la producción de residuos de atención en salud y otras actividades (RESPEL), tales como residuos biosanitarios, cortopunzantes y químicos (incluyendo materiales contaminados, amalgamas dentales, y residuos derivados de procedimientos radiográficos, cuando aplique), así como el consumo de recursos como agua y energía.

Estos impactos se consideran de baja magnitud y controlados, toda vez que el contratista deberá garantizar la adecuada gestión integral de los residuos generados, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 351 de 2014 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan, así como la implementación y cumplimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud – PGIRASA.

En consecuencia, el oferente debe asegurar la correcta separación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos, a través de gestores autorizados, así como la adopción de medidas de prevención, mitigación y control de los posibles impactos ambientales derivados de la ejecución del contrato que se llegue a suscribir.

NOTA: El oferente será responsable del cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y de la obtención de los permisos, licencias y/o autorizaciones a que haya lugar, así como de la adecuada gestión de los residuos generados durante la ejecución del contrato que se llegue a celebrar, conforme a los lineamientos establecidos en el PGIRASA y demás disposiciones aplicables.

ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Con el fin de atender la necesidad identificada relacionada con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN ORAL EN DIFERENTES ESPECIALIZADAS, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA,** se analizaron las siguientes alternativas:

a) **Prestación directa del servicio por parte de la Entidad:** Se evaluó la posibilidad de atender la totalidad de los servicios requeridos con recursos propios de la Entidad; sin embargo, esta alternativa no resulta viable, en razón a que la Unidad no cuenta con la capacidad instalada suficiente, ni con la disponibilidad de talento humano especializado, equipos e infraestructura necesarios para cubrir la demanda existente en condiciones de calidad y oportunidad.
b) **Ampliación de la capacidad instalada:** Se consideró la opción de fortalecer la capacidad institucional mediante la adquisición de equipos, adecuación de infraestructura y vinculación de personal especializado. No obstante, esta alternativa implica mayores costos, tiempos prolongados de implementación y trámites administrativos adicionales, lo cual no permite atender de manera inmediata la necesidad identificada.

c) **Contratación de servicios con un prestador externo (alternativa seleccionada):** Consiste en la contratación de una persona natural o jurídica que cuente con la habilitación, capacidad técnica, operativa y experiencia para la prestación de servicios odontológicos especializados. Esta alternativa se considera la más idónea, eficiente y viable, toda vez que permite garantizar la prestación oportuna, continua y de calidad del servicio, optimizando recursos, reduciendo tiempos de respuesta y asegurando la atención de la población afiliada en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

En consecuencia y de acuerdo con el análisis realizado, la contratación externa de los servicios odontológicos especializados se configura como la alternativa más conveniente para satisfacer la necesidad identificada, en cumplimiento de los principios de eficiencia, economía y continuidad en la prestación del servicio de salud.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Entidad contratante y contratista	Número del contrato y fecha de suscripción	Objeto	Número del proceso	Aciertos	Problemas
Regional en Aseguramiento en Salud No. 1 – Clínica Odontológica Especializada Dentisonrisa S.A.S.	81-7-20076-24 del 14 mayo 2024	Prestación del servicio especializado en odontología, para los usuarios de Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 especialmente a los residentes de municipio de Girardot y su zona de influencia.	PN RASES No. 1 MIC 004 2024	95% (En ejecución)	NINGUNO

NOTA: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El proceso de selección se debe adelantar por la modalidad de mínima cuantía, en cumplimiento del numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el articulo2 del Decreto 1860 de 2021, y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014 proferida por la Dirección General de la Policía Nacional de Colombia.

En este sentido del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015 establece el procedimiento aplicable a la contratación bajo la modalidad de mínima cuantía, la cual se caracteriza por ser aquella cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

En consecuencia, y de acuerdo al marco normativo mencionado, el procedimiento se realizará mediante la modalidad de selección de mínima cuantía.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

NOTA: Las condiciones y especificaciones técnicas mínimas quedarán dentro de las cláusulas del contrato que se llegue a suscribir, los cuales serán de obligatorio cumplimiento.

4.2. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución dentro de los últimos tres (3) años con empresas públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o

similar al objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o superior al setenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, y las fechas de los documentos serán de tres (3) años anteriores contado a partir de la publicación de la invitación del presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

NOTA 1: Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA 2: En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA 3: El oferente debe de adjuntar las certificaciones de contratos ejecutados, en ejecución y/o actas de liquidación que sean suficientes para acreditar la experiencia del proponente, y por medio de las cuales se pueda comprobar la experiencia efectiva del proponente con contratos cuyo objeto sea similar o igual al del presente proceso de contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia.

4.3. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: NO APLICA.

4.4. EXPERIENCIA: NO APLICA.

4.5. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este numeral se verificará en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo.

4.6. CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA

El oferente debe mediante certificación anexa a la oferta y firmada por el representante legal de la entidad, debe demostrar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación.

NOTA: Los factores de verificación de capacidad operativa y administrativa están descritos en el anexo OFERTA ECONÓMICA y, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo.

4.7. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES: NO APLICA.

4.8. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: NO APLICA.

4.9. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.9.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el diez por ciento (10%) de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el mayor porcentaje de descuento, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente, de acuerdo a lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. Decreto 1082 de 2015.

Se podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el subnumeral 8 del numeral 2.2.5.4 de la Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada*, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

NOTA: En caso de presentarse empate en el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, se aplicarán los criterios de desempate establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021 y demás normas vigentes que regulen la materia.

4.10. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: NO APLICA.

4.3. CRITERIOS DE DESEMPATE (Solo en caso de que aplique)

En caso de presentarse empate entre dos o más oferentes que hayan presentado el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 aplicara los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020 y adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, y demás normas vigentes que regulen la materia. Si el empate se mantiene, se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

METODO ALEATORIO: El método será mediante balota al azar, así:
Para este caso, en audiencia pública de adjudicación se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate. Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente. El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas. Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

NOTA: Para la acreditación de cualquiera de las anteriores condiciones, se deberá diligenciar el formulario Apoyo a la Industria Nacional, siempre y cuando exista empate de dos o más ofertas, y para demostrar los demás criterios se hará conforme a lo dispuesto en la normatividad.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en el municipio de Girardot – Cundinamarca, cuya

dirección deberá ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, y cuyas sede(s) deberán estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el Supervisor del contrato.

5.1. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio del presente proceso de contratación se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO** y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato según las necesidades del servicio, cumpliendo con las condiciones y especificaciones que se relacionan en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS exigidas, el cual iniciaría a partir de la aprobación de las garantías únicas y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, el OFERENTE cuenta con un plazo de ejecución **hasta el 15 DE DICIEMBRE DE 2026 o hasta agotar el presupuesto,** lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la aprobación de las garantías únicas y carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Se reitera que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato previa aprobación de las garantías únicas correspondientes.

5.3. FORMA DE PAGO

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

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

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.

c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.

d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

e) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

f) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

g) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

h) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

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

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito"*

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud"*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y

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 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- 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 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.
- Bien o servicio para administración urgente o por 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 Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.

5.4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Girardot – Cundinamarca de la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca** de la Reginal de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y, las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.5. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

Las obligaciones del oferente están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL OFERENTE.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones del contratante están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación publica a participar en el presente proceso de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con dichas condiciones, se procederá con la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 del 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021.

servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 2023 *"Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación."*, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de *2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

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

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

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

De no quedar ningún oferente habilitado, se declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado, el cual se publicará en la plataforma SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 del 2011, los artículos 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 del 2015, en concordancia con el numeral 18 del artículo 25 y el numeral 9 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

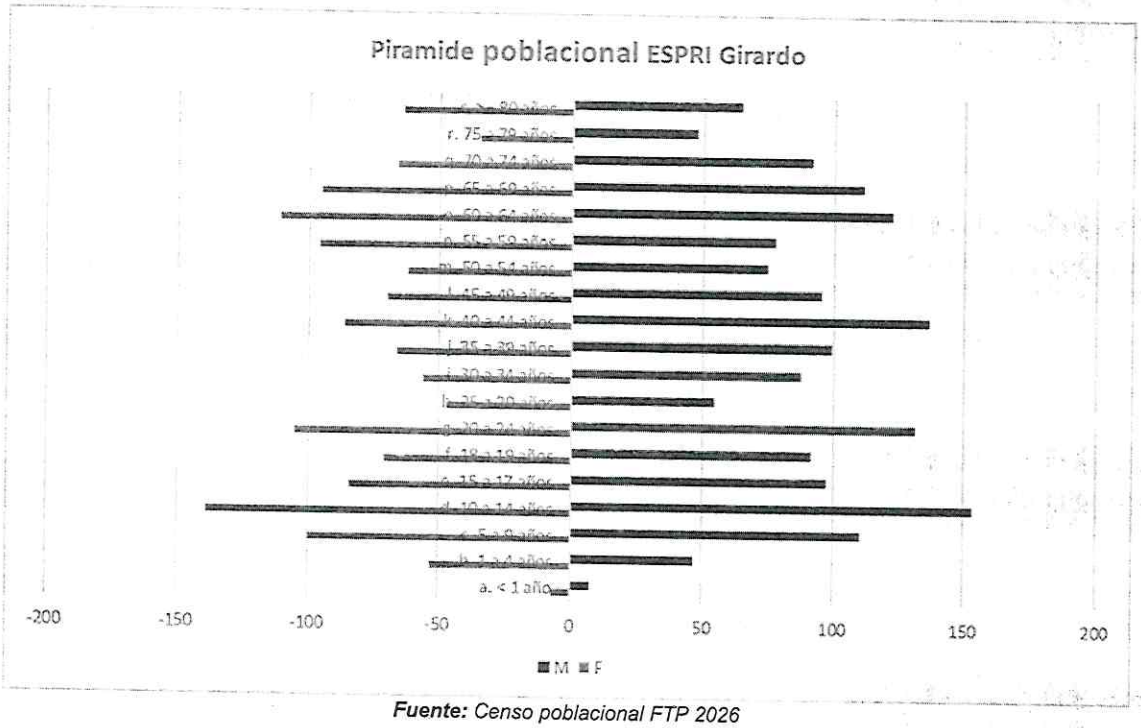
Este numeral se verificará en el anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de la demanda para los servicios de odontología especializada en el Establecimiento Primario de Salud (ESPRI) Girardot (Cundinamarca) se fundamenta en una estructura poblacional de 3.103 usuarios y beneficiarios, caracterizada por un comportamiento demográfico regresivo con tendencia al envejecimiento, donde el 54% corresponde al género masculino y se identifican picos de atención críticos en los rangos de 10 a 14 años y 60 a 64 años.

Gráfica 7. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, ESPRI GIRARDOT – 2026



Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

Esta población se encuentra distribuida estratégicamente en los municipios de Agua de Dios, Girardot, Guataquí, Jerusalén, Nariño, Nilo, Ricaurte y Tocaima en Cundinamarca, así como en Melgar y Flandes en el departamento del Tolima, lo que exige un modelo de prestación con amplia cobertura regional para garantizar la accesibilidad de los afiliados en su zona de influencia directa.

Adscripción a prestadores propios y georreferenciación Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, ESPRI GIRARDOT – 2026:

ESPRI	Departamento	Municipios	Cantidad usuarios y beneficiarios
ESPRI GIRARDOT – UPRES DECUN	Cundinamarca	Agua de Dios	192
		Ricaurte	171
		Tocaima	105
		Girardot	1.876
		Guataquí	20
		Jerusalén	10
		Nariño	44
		Nilo	45
	Tolima	Melgar	341
		Flandes	299
TOTAL			**3.103**

Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

Durante la vigencia 2025, el histórico de consumo reportó un total de 888 autorizaciones, lo que representa un promedio mensual de 74 atenciones centradas principalmente en especialidades de alta complejidad; específicamente, la consulta por Cirugía Maxilofacial y los procedimientos de exodoncia de dientes incluidos y ectópicos representan más del 54% de la operatividad total, seguidos por una demanda sostenida en servicios de Endodoncia que alcanza el 13.85%.

Diagnósticos y remisiones a Odontología Especializada – ESPRI Girardot:

ÍTEM	Diagnostico – Remisión a Odontología	Cantidad de autorizaciones – Remisiones
1	Consulta no especificada	324
2	Pulpitis	65
3	Raiz dental retenida	36
4	Dientes incluidos	29
5	Periodontitis apical crónica	17
6	Periodontitis crónica	7
7	Dientes impactados	6
8	Examen de seguimiento consecutivo a otro tratamiento por otras afecciones	5
9	Gingivitis crónica	2
10	Absceso periapical con fistula	1
11	Otras enfermedades periodontales	1
TOTAL GENERAL		**493**

Fuente: *TABLEAU 2026*

Al contrastar estos datos con el perfil epidemiológico, se evidencia que las principales causas de remisión son la Pulpitis, la Raíz dental retenida y los Dientes incluidos, patologías que requieren una intervención técnica superior para prevenir secuelas y complicaciones clínicas.

Dado que el Establecimiento Primario de Salud (ESPRI) Girardot – Cundinamarca, como establecimiento de primer nivel, carece de la infraestructura física, equipos tecnológicos de vanguardia y el talento humano altamente especializado necesario para estas intervenciones, se hace imperativo contratar un prestador externo que certifique estándares de calidad y oportunidad. Esta contratación no solo busca resolver la demanda técnica reportada en las 493 remisiones diagnósticas principales, sino asegurar que los usuarios reciban un tratamiento

especializado y una rehabilitación oral efectiva dentro de los tiempos estipulados por la norma, garantizando así la continuidad del servicio y el bienestar del personal adscrito al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El mercado de servicios odontológicos especializados en Colombia hace parte del sector salud y está conformado por una amplia red de prestadores, entre los que se encuentran Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), clínicas odontológicas, centros especializados y profesionales independientes, debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este mercado se caracteriza por ofrecer servicios en diferentes especialidades odontológicas, tales como endodoncia, periodoncia, rehabilitación oral, radiología oral, entre otros, los cuales requieren talento humano calificado, infraestructura adecuada y equipos tecnológicos específicos para su prestación.

En el municipio de Girardot y su zona de influencia, el mercado presenta una oferta amplia de servicios odontológicos especializados, con prestadores que cuentan con la capacidad técnica y operativa para atender las necesidades de la población afiliada, bajo estándares de calidad y cumplimiento de la normatividad vigente en materia de servicios de salud.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

En el municipio de Girardot y su zona de influencia se identifica la existencia de diversos prestadores de servicios de salud habilitados para la prestación de servicios odontológicos especializados, incluyendo IPS, clínicas odontológicas y profesionales independientes, los cuales cuentan con la capacidad técnica, operativa y administrativa para atender la necesidad identificada. Esta disponibilidad de prestadores permite evidenciar la existencia de una oferta suficiente en el mercado, con condiciones que favorecen la concurrencia de posibles oferentes, garantizando así la posibilidad de selección objetiva y el cumplimiento de los principios de transparencia, economía y eficiencia en el proceso de contratación.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

El proveedor será una persona natural o jurídica, nacional o extranjera con domicilio o sucursal en Colombia, que cuente con la habilitación vigente como prestador de servicios de salud ante el Misterio de Salud y Protección Social, para la prestación de servicios odontológicos especializados. Así mismo, deberá acreditar capacidad técnica, operativa y experiencia relacionada con el objeto contractual, así como el cumplimiento de los requisitos legales, financieros y de idoneidad exigidos por la Entidad, que garanticen la adecuada ejecución del contrato en el municipio de Girardot y su zona de influencia.

Por lo tanto, se consultaron los precios con varias IPS para la **prestación de servicios odontológicos especializados, incluyendo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oral en diferentes especializadas, con cobertura exclusiva en el municipio de Girardot y su zona de influencia,** que cuenten con la infraestructura y recursos tecnológicos suficientes, recurso humano especializado, capacidad operativa y administrativa para cumplir satisfactoriamente con las necesidades de los usuarios y beneficiaros del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, residentes en el municipio de Girardot – Cundinamarca y su zona de influencia, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por lo cual, el 22 de febrero de 2026 se publicó a través de la plataforma SECOP II solicitud de cotización para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN ORAL EN DIFERENTES ESPECIALIZADAS, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE**

SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA.



Asi mismo y en igual fecjha, el 22 de febrero de la anualidad se realizo solicitud de cotizacion mediante correo electronico a las Insituciones Prestadoras de Salud ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS S.A.S. (sonrisasanaips@yahoo.com), CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA DENTISONRISA S.A.S. (dentisonrisa@yahoo.com), y JUNICAL MEDICAL S.A.S. (analistacontratacionjunical@gmail.com).

Dios Y Patria buenas tardes envió Invitación Cotización Servicios PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA Resumir

DIEGO FERNANDO TOVAR BLANCO

Responder Responder a todos Reenviar

Para: YESSICA PAOLA SUAREZ HERNANDEZ; NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS; Diana Alejandra Zamudio <analistacontratacionjunical@gmail.com>; sonrisasanaips@yahoo.com; claudia chavez <dentisonrisa@yahoo.com>

Dom 22/02/2026 11:43

SOLICITUD DE COTIZACION.... 246 KB

Solicitud de Información a los Proveedores
PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLO(Solicitud información publicada)

Unidad de contratación REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

LINK SECOP II

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.46188768&isFromPublicArea=True&isModal=False

Nota: Para compartir el enlace, hay que seleccionarlo, copiar y después pegar en la herramienta donde va a transmitir la información.

PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DE MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA

(Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de presentación de ofertas 26/02/2026 6:00 PM - **Fecha de publicación** 22/02/2026 11:38 AM

Atentamente

Subintendente. **RODRIGUEZ CUBILLOS NELSON ENRIQUE**
Jefe Del Establecimiento De Sanidad Policial Primario Girardot

Microsoft Outlook

Para: sonrisasanaips@yahoo.com; claudia chavez <dentisonrisa@yahoo.com>

Dom 22/02/2026 11:43

Dios Y Patria buenas tardes e...

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

sonrisasanaips@yahoo.com (sonrisasanaips@yahoo.com)

claudia chavez (dentisonrisa@yahoo.com)

Asunto: Dios Y Patria buenas tardes envió Invitación Cotización Servicios PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA

Reenviar

Microsoft Outlook
Para: Diana Alejandra Zamudio <analistacontratacionjunical@gmail.com>

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

Asunto: Dios Y Patria buenas tardes envió Invitación Cotización Servicios PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA

Por lo tanto, el 24 de febrero de 2026 a través de la plataforma SECOP II se recibió cotización por parte de las empresas ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS S.A.S. y CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA DENTISONRISA S.A.S.; y el 2 de marzo de la anualidad se recibió mediante correo electrónico cotización de parte de la sociedad JUNICAL MEDICAL S.A.S. (analistacontratacionjunical@gmail.com – dzamudib@junical.com.co).

PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODO...
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANALISIS
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

Fecha de presentación de ofertas 26/02/2026 6:00 PM
Fecha de publicación 23/02/2026 11:38 AM

Detalle

PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

Crear

OFERTAS (2)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS SAS	ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS SAS	24/02/2026 10:01 PM	1 COP
PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 ESPECIALMENTE A LOS RE	DENTISONRISA	24/02/2026 8:18 PM	1 COP

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos

FIRMA COTIZACIÓN SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESP - POLICIA Resumir

Diana Alejandra Zamudio Berrio <dzamudib@junical.com.co>
Para: DIEGO FERNANDO TOVAR BLANCO
CC: contratacion <contratacion@junicalmedical.com.co>
lun 2/03/2026 16:47

SOLICITUD DE COTIZACION ...
206 kB

Buenas tardes!

Cordial saludo, se envía cotización de los servicios de odontología esp.

Cordialmente,

Diana Alejandra Zamudio Berrio
Analista de Contratación
Carrera 6 A No. 20 – 115
Girardot
Tel. +57 (314) 366 49 84
junicalmedical.com.co

Muchas gracias. | Recibido, gracias. | Muchas gracias por la información.

Responder Responder a todos Reenviar

Por consiguiente, dentro de los posibles oferentes habilitados e interesados en participar en el proceso de contratación, los cuales se observa que cuentan con la experiencia, instalaciones, recurso humano, científico y tecnológico adecuado para la prestación de servicios de Odontología Especializada objeto del presento proceso, se recibieron cotizaciones de las siguientes empresas:

Empresas	Correo electrónico	Dirección	Teléfono
ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS S.A.S.	sonrisasanaips@yahoo.com	Calle 20 No. 7A–51, Barrio Granada de Girardot (Cundinamarca).	311 4478253
CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA DENTISONRISA S.A.S.	dentisonrisa@yahoo.com	Calle 20 No. 8A–13 de Girardot (Cundinamarca).	317 6573768
JUNICAL MEDICAL S.A.S.	dzamudib@junical.com.co	Carrera 5 No. 20A–37 Barrio Altos del Rosario de Girardot (Cundinamarca).	314 3664984

Análisis de la estructura de costo: La presente se fundamenta en la identificación de los principales componentes requeridos para la adecuada ejecución del objeto contractual, dentro de los cuales se destacan el talento humano especializado, los insumos y materiales odontológicos, el uso de equipos e infraestructura habilitada, así como los costos administrativos y operativos asociados a la prestación del servicio. De igual forma, se consideran los costos relacionados con la gestión integral de residuos de atención en salud, en cumplimiento de la normatividad ambiental vigente. Estos elementos permiten establecer un presupuesto acorde con las condiciones del mercado en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su zona de influencia, garantizando la viabilidad financiera del proceso y la adecuada prestación del servicio

Costos de oportunidad: Están relacionados con las implicaciones que tendría para la Entidad no adelantar la contratación de los servicios odontológicos especializados en las condiciones requeridas, lo cual podría generar la interrupción en la prestación del servicio, el incremento de la demanda insatisfecha y el deterioro en la salud oral de los usuarios. Así mismo, la no contratación o la demora en la ejecución del proceso podría derivar en mayores costos futuros para la Entidad, asociados a la atención de patologías en estados más avanzados, tratamientos de mayor complejidad y posibles atenciones de urgencia, lo que hace necesario adoptar oportunamente la alternativa de contratación como mecanismo eficiente para garantizar la continuidad y calidad del servicio.

Valoración de beneficios: La presente contratación genera beneficios directos para la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, al garantizar el acceso oportuno a servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oral en el municipio de Girardot y su zona de influencia. Esto contribuye a la mejora en las condiciones de salud oral, la prevención de complicaciones, la disminución de la demanda insatisfecha y el fortalecimiento en la calidad del servicio prestado. De igual manera, se optimiza el uso de los recursos institucionales, al permitir la atención eficiente de las necesidades identificadas mediante la contratación de un prestador idóneo.

Costos indirectos: Dentro del presente proceso se contemplan aquellos relacionados con la supervisión del contrato, el seguimiento administrativo y financiero, así como los recursos destinados a la gestión contractual por parte de la Entidad. Igualmente, se consideran los costos asociados a la coordinación del servicio, control de la calidad, gestión de autorizaciones y demás actividades complementarias necesarias para garantizar la correcta ejecución del contrato. Estos costos, aunque no hacen parte directa del valor del contrato, son necesarios para asegurar el cumplimiento de los objetivos del proceso y la adecuada prestación del servicio.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se hará en moneda legal colombiana (pesos colombianos), es decir, la oferta se debe presentar en pesos colombianos y el contrato se suscribirá en la misma moneda.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Consultada la página web de Colombia Compra Eficiente, se encontraron procesos los cuales han sido contratados por otras entidades estatales, las seccionales y las Unidades Prestadoras de Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con prestadores de servicios de salud, pero NO se tuvieron en cuenta debido a que no cuenta con iguales condiciones técnicas, características y tarifas, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de dichas empresas, y difieren de los servicios que se van a contratar en el presente estudio previo.

NOTA: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Para establecer el valor de tarifa y/o porcentaje histórico, hasta la fecha se tiene como antecedentes históricos el último contratado siendo el contrato No. **81-7-20076-24,** cuyo objeto es la **prestación del servicio especializado en odontología, para los residentes de municipio de Girardot y su zona de influencia,** al cual se le realizo el incremento del IPC del 5,20% y del 5,10% de la vigencia 2024 y 2025 respectivamente.

De lo anterior, se tomaron como precios históricos los últimos valores contratados por ser la única contratación actual y vigente que se ajusta a la realidad del mercado, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTRATO No. 81-7-20076-24	CONTRATO No. 81-7-20076-24 + IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)	PRECIO HISTORICO
1	Consulta de primera vez por especialista en endodoncia	$ 47.500	$ 52.518	$ 52.518
2	Consulta de control o de seguimiento por especialista endodoncia	$ 43.000	$ 92.736	$ 92.736
3	Consulta de primera vez por especialista en cirugía oral	$ 47.500	$ 102.441	$ 102.441
4	Consulta de control o de seguimiento especialista de cirugía oral	$ 43.000	$ 92.736	$ 92.736
5	Consulta de primera vez por especialista en periodoncia	$ 47.500	$ 102.441	$ 102.441
6	Consulta de control o de seguimiento especialista en periodoncia	$ 47.500	$ 102.441	$ 102.441
7	Consulta de primera vez por especialista en cirugía maxilofacial	$ 60.000	$ 151.512	$ 151.512
8	Consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial	$ 60.000	$ 129.399	$ 129.399
9	Consulta de primera vez por especialista en rehabilitación oral	$ 60.000	$ 129.399	$ 129.399
10	Consulta de control o de seguimiento especialista en rehabilitación oral	No se contrato	No se contrato	No se contrato
11	Exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 35.867	$ 77.461	$ 77.461
12	Exodoncia de diente permanente multirradiculares	$ 40.100	$ 86.482	$ 86.482
13	Exodoncia quirúrgica unirradicular	$ 76.667	$ 167.798	$ 167.798
14	Exodoncia quirúrgica multirradiculares	$ 84.000	$ 181.159	$ 181.159
15	Exodoncia de diente incluido	$ 158.667	$ 339.336	$ 339.336

16	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral	$ 215.333	$ 464.188	$ 464.188
17	Exodoncias múltiples con alveoloplastia, por cuadrante	$ 150.967	$ 325.583	$ 325.583
18	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje extraoral	No se contrato	No se contrato	No se contrato
19	Cierre de fistula oroantral u oronasal (sin materiales extras)	$ 320.967	$ 692.214	$ 692.214
20	Frenillectomia labial superior	$ 212.967	$ 459.295	$ 459.295
21	Colgajo desplazado para abordaje de diente retenido (ventana quirúrgica)	$ 152.633	$ 329.453	$ 329.453
22	Implante dental con injerto de hueso, membrana colágena (sin rehabilitación ni exodoncia) por diente	No se contrato	No se contrato	No se contrato
23	Frenillectomia lingual	$ 257.467	$ 555.267	$ 555.267
24	Apexificación (inducción de apexogenesis) SOD	$ 95.000	$ 204.882	$ 204.882
25	Terapia de conducto radicular en diente unirradicular	$ 101.540	$ 218.986	$ 218.986
26	Terapia de conducto radicular en diente birradicular	$ 145.083	$ 312.893	$ 312.893
27	Terapia de conducto radicular en diente multirradiculares	$ 235.000	$ 495.757	$ 495.757
28	Alisado radicular, campo cerrad por cuadrante	$ 101.500	$ 218.944	$ 218.944
29	Curetaje a campo abierto por cuadrante	$ 250.000	$ 375.018	$ 375.018
30	Gingivectomia por diente	$ 99.000	$ 203.558	$ 203.558
31	Pulpotomía con pulpectomía	No se contrato	No se contrato	No se contrato
32	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda [cirugía perirradicular] dientes unirradiculares incluye 1 gr de hueso	No se contrato	No se contrato	No se contrato
33	Plastia de frenillo lingual incluye: liberación de adherencias (lengua en anquiloglosia)	No se contrato	No se contrato	No se contrato
34	Desobturacion de conducto radicular	No se contrato	No se contrato	No se contrato
35	Recubrimiento pulpar directo	No se contrato	No se contrato	No se contrato
36	Recubrimiento pulpar indirecto	No se contrato	No se contrato	No se contrato
37	Blanqueamiento intrínseco diente	No se contrato	No se contrato	No se contrato
38	Desobturacion para núcleo	No se contrato	No se contrato	No se contrato
39	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda (cirugía perirradicular)	No se contrato	No se contrato	No se contrato
40	Alisado radicular, campo cerrado x sextante	No se contrato	No se contrato	No se contrato
41	Implante dental aloplastico no incluye rehabilitación	No se contrato	No se contrato	No se contrato
42	Drenaje de abscesos periodontales	No se contrato	No se contrato	No se contrato
43	Colocación o aplicación de corona en zirconio	No se contrato	No se contrato	No se contrato
44	Colocación o aplicación de corona metal-cerámica	No se contrato	No se contrato	No se contrato
45	Colocación o aplicación de corona provisional	No se contrato	No se contrato	No se contrato
46	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) mucosoportada	No se contrato	No se contrato	No se contrato
47	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) dentomucosoportada en acrílico de alto impacto	No se contrato	No se contrato	No se contrato
48	Colocación o inserción de prótesis total medio caso (superior o inferior) en acrílico de alto impacto	No se contrato	No se contrato	No se contrato
49	Corona metal cerámica sobre implante no incluye aditamentos	No se contrato	No se contrato	No se contrato
50	Perno a patrón de núcleo	No se contrato	No se contrato	No se contrato

51	Corona en zirconio sobre implante no incluye aditamentos	No se contrato	No se contrato	No se contrato
52	Colocación o inserción de prótesis fija por unidad	No se contrato	No se contrato	No se contrato
53	Reconstrucción de muñones	No se contrato	No se contrato	No se contrato
54	Placa neuromiorelajante	No se contrato	No se contrato	No se contrato

NOTA: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB: NO APLICA.

Se deja constancia que se consultó los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los suministros de igual o similar objeto al que se pretende contratar en el presente proceso, y no fue posible encontrar información.

NOTA: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.4. PRECIOS DE MERCADO (COTIZACIONES)

Para la determinación de los precios de mercado, se tuvieron como referencia los valores de las cotizaciones allegadas por las empresas ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA SANA IPS S.A.S. y CLINICA ODONTOLOGICA ESPECIALIZADA DENTISONRISA S.A.S., en donde se optó por establecer el promedio de las tres (3) cotizaciones recibidas, considerando que esta metodología permite obtener un valor representativo del comportamiento real del mercado, ya que el uso de la metodología de promediación evita posibles distorsiones derivadas de precios atípicos, ya sean excesivamente altos o inusualmente bajos, asegurando así una referencia equilibrada y técnicamente sustentada, con el fin de garantizar objetividad, transparencia y eficiencia en la estimación del precio de mercado.

En consecuencia, el promedio de las cotizaciones constituye la alternativa más adecuada para establecer el valor de referencia, al reflejar condiciones normales del mercado y ofrecer una base sólida para la toma de decisiones. Asimismo, el valor promedio obtenido resulta **favorable y beneficioso para la institución**, en la medida en que se encuentra alineado con los precios del mercado y se optimiza el uso eficiente de los recursos públicos, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

Ítem	Descripción del servicio	Cotización Odontología General y Especializada Sonrisa Sana IPS S.A.S.	Cotización Clínica Odontológica Especializada Dentisonrisa S.A.S.	Cotización Junical Medical S.A.S.	PRECIO DE MERCADO
1	Consulta de primera vez por especialista en endodoncia	$ 42.000	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 64.000
2	Consulta de control o de seguimiento por especialista endodoncia	$ 42.000	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 64.000
3	Consulta de primera vez por especialista en cirugía oral	$ 42.000	$ 70.000	No cotiza	$ 56.000
4	Consulta de control o de seguimiento especialista de cirugía oral	$ 42.000	$ 70.000	No cotiza	$ 56.000
5	Consulta de primera vez por especialista en periodoncia	$ 42.000	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 64.000
6	Consulta de control o de seguimiento especialista en periodoncia	$ 42.000	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 64.000

7	Consulta de primera vez por especialista en cirugía maxilofacial	No cotiza	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 75.000
8	Consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial	No cotiza	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 75.000
9	Consulta de primera vez por especialista en rehabilitación oral	$ 42.000	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 64.000
10	Consulta de control o de seguimiento especialista en rehabilitación oral	$ 42.000	$ 70.000	Tarifa propia $80.000	$ 64.000
11	Exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 28.000	$ 70.000	Tarifa propia $340.000	$ 146.000
12	Exodoncia de diente permanente multirradiculares	$ 34.000	$ 90.000	Tarifa propia $340.000	$ 154.667
13	Exodoncia quirúrgica unirradicular	$ 77.000	$ 100.000	Tarifa propia $340.000	$ 172.333
14	Exodoncia quirúrgica multirradiculares	$ 128.000	$ 130.000	Tarifa propia $340.000	$ 199.333
15	Exodoncia de diente incluido	$ 284.000	$ 280.000	Tarifa propia $328.000	$ 297.333
16	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral	$ 318.000	$ 280.000	Tarifa propia $340.000	$ 312.667
17	Exodoncias múltiples con alveoloplastia, por cuadrante	$ 185.000	$ 950.000	Tarifa propia $340.000	$ 491.667
18	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje extraoral	No cotiza	$ 480.000	Tarifa propia $340.000	$ 410.000
19	Cierre de fistula oroantral u oronasal (sin materiales extras)	$ 408.000	$ 2.000.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $1.745.100	$ 1.384.367
20	Frenillectomia labial superior	$ 97.000	$ 350.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $891.900	$ 446.300
21	Colgajo desplazado para abordaje de diente retenido (ventana quirúrgica)	$ 85.000	$ 330.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $1.587.800	$ 667.600
22	Implante dental con injerto de hueso, membrana colágena (sin rehabilitación ni exodoncia) por diente	$ 1.980.000	$ 3.000.000	No cotiza	$ 2.490.000
23	Frenillectomia lingual	$ 110.000	$ 330.000	No cotiza	$ 220.000
24	Apexificación (inducción de apexogenesis) SOD	$ 125.000	$ 950.000	No cotiza	$ 537.500
25	Terapia de conducto radicular en diente unirradicular	$ 144.000	$ 160.000	Tarifa propia $163.500	$ 155.833
26	Terapia de conducto radicular en diente birradicular	$ 198.000	$ 220.000	Tarifa propia $163.500	$ 193.833
27	Terapia de conducto radicular en diente multirradiculares	$ 295.000	$ 290.000	Tarifa propia $163.500	$ 249.500
28	Alisado radicular, campo cerrad por cuadrante	$ 130.000	$ 170.000	Tarifa propia $218.000	$ 172.667
29	Curetaje a campo abierto por cuadrante	$ 306.000	$ 240.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $155.700	$ 233.900
30	Gingivectomia por diente	$ 135.000	$ 165.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $155.700	$ 151.900
31	Pulpotomía con pulpectomía	$ 85.000	$ 145.000	Tarifa propia $218.000	$ 149.333
32	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda [cirugía	$ 920.000	$ 1.800.000	Tarifa propia $196.000	$ 972.000

	perirradicular] dientes unirradiculares incluye 1 gr de hueso				
33	Plastia de frenillo lingual incluye: liberación de adherencias (lengua en anquiloglosia)	$ 135.000	$ 850.000	Tarifa propia $380.000	$ 455.000
34	Desobturacion de conducto radicular	$ 84.000	$ 170.000	Tarifa propia $240.000	$ 164.667
35	Recubrimiento pulpar directo	$ 65.000	$ 150.000	Tarifa propia $90.000	$ 101.667
36	Recubrimiento pulpar indirecto	$ 55.000	$ 135.000	Tarifa propia $100.000	$ 96.667
37	Blanqueamiento intrínseco diente	$ 220.000	$ 350.000	No cotiza	$ 285.000
38	Desobturacion para núcleo	$ 76.000	$ 180.000	Tarifa propia $240.000	$ 165.333
39	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda (cirugía perirradicular)	$ 540.000	$ 1.900.000	Tarifa propia $196.000	$ 878.667
40	Alisado radicular, campo cerrado x sextante	$ 45.000	$ 190.000	Tarifa propia $218.000	$ 151.000
41	Implante dental aloplastico no incluye rehabilitación	$ 1.100.000	$ 2.000.000	No cotiza	$ 1.550.000
42	Drenaje de abscesos periodontales	$ 55.000	$ 200.000	Tarifa propia $218.000	$ 157.667
43	Colocación o aplicación de corona en zirconio	$ 800.000	$ 1.200.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $47.400	$ 682.467
44	Colocación o aplicación de corona metal-cerámica	$ 550.000	$ 900.000	Tarifa propia $260.000	$ 570.000
45	Colocación o aplicación de corona provisional	$ 160.000	$ 170.000	Tarifa SOAT UVB vigente - 20% $217.400	$ 182.467
46	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) mucosoportada	$ 520.000	$ 985.000	Tarifa propia $1.798.000	$ 1.101.000
47	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) dentomucosoportada en acrílico de alto impacto	$ 840.000	$ 1.100.000	Tarifa propia $1.900.000	$ 1.280.000
48	Colocación o inserción de prótesis total medio caso (superior o inferior) en acrílico de alto impacto	$ 920.000	$ 985.000	Tarifa propia $293.700	$ 732.900
49	Corona metal cerámica sobre implante no incluye aditamentos	$ 680.000	$ 1.000.000	Tarifa propia $267.000	$ 649.000
50	Perno a patrón de núcleo	$ 240.000	$ 350.000	No cotiza	$ 295.000
51	Corona en zirconio sobre implante no incluye aditamentos	$ 920.000	$ 1.250.000	Tarifa propia $267.000	$ 812.333
52	Colocación o inserción de prótesis fija por unidad	$ 550.000	$ 980.000	Tarifa propia $1.417.000	$ 982.333
53	Reconstrucción de muñones	$ 195.000	$ 280.000	Tarifa propia $331.000	$ 268.667
54	Placa neuromiorelajante	$ 180.000	$ 580.000	Tarifa propia $2.100.000	$ 953.333

NOTA: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para determinar el valor estimado del presente proceso de contratación, luego de analizar los precios históricos y los precios de mercado, se establecen como valor estimado los menores valores entre ambos ítems debido a que son los precios que se ajustan a la realidad del mercado y resultan más factibles para la entidad en busca de un manejo adecuado de los recursos públicos, con el objetivo de garantizar la participación de oferentes dentro del proceso de contratación, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	Descripción del servicio	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Consulta de primera vez por especialista en endodoncia	$ 52.518	$ 64.000	$ 52.518
2	Consulta de control o de seguimiento por especialista endodoncia	$ 92.736	$ 64.000	$ 64.000
3	Consulta de primera vez por especialista en cirugía oral	$ 102.441	$ 56.000	$ 56.000
4	Consulta de control o de seguimiento especialista de cirugía oral	$ 92.736	$ 56.000	$ 56.000
5	Consulta de primera vez por especialista en periodoncia	$ 102.441	$ 64.000	$ 64.000
6	Consulta de control o de seguimiento especialista en periodoncia	$ 102.441	$ 64.000	$ 64.000
7	Consulta de primera vez por especialista en cirugía maxilofacial	$ 151.512	$ 75.000	$ 75.000
8	Consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial	$ 129.399	$ 75.000	$ 75.000
9	Consulta de primera vez por especialista en rehabilitación oral	$ 129.399	$ 64.000	$ 64.000
10	Consulta de control o de seguimiento especialista en rehabilitación oral	No se contrato	$ 64.000	$ 64.000
11	Exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 77.461	$ 146.000	$ 77.461
12	Exodoncia de diente permanente multirradiculares	$ 86.482	$ 154.667	$ 86.482
13	Exodoncia quirúrgica unirradicular	$ 167.798	$ 172.333	$ 167.798
14	Exodoncia quirúrgica multirradiculares	$ 181.159	$ 199.333	$ 181.159
15	Exodoncia de diente incluido	$ 339.336	$ 297.333	$ 297.333
16	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral	$ 464.188	$ 312.667	$ 312.667
17	Exodoncias múltiples con alveoloplastia, por cuadrante	$ 325.583	$ 491.667	$ 325.583
18	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje extraoral	No se contrato	$ 410.000	$ 410.000
19	Cierre de fistula oroantral u oronasal (sin materiales extras)	$ 692.214	$ 1.384.367	$ 692.214
20	Frenillectomia labial superior	$ 459.295	$ 446.300	$ 446.300
21	Colgajo desplazado para abordaje de diente retenido (ventana quirúrgica)	$ 329.453	$ 667.600	$ 329.453
22	Implante dental con injerto de hueso, membrana colágena (sin rehabilitación ni exodoncia) por diente	No se contrato	$ 2.490.000	$ 2.490.000
23	Frenillectomia lingual	$ 555.267	$ 220.000	$ 220.000

24	Apexificación (inducción de apexogenesis) SOD	$ 204.882	$ 537.500	$ 204.882
25	Terapia de conducto radicular en diente unirradicular	$ 218.986	$ 155.833	$ 155.833
26	Terapia de conducto radicular en diente birradicular	$ 312.893	$ 193.833	$ 193.833
27	Terapia de conducto radicular en diente multirradiculares	$ 495.757	$ 249.500	$ 249.500
28	Alisado radicular, campo cerrad por cuadrante	$ 218.944	$ 172.667	$ 172.667
29	Curetaje a campo abierto por cuadrante	$ 375.018	$ 233.900	$ 233.900
30	Gingivectomia por diente	$ 203.558	$ 151.900	$ 151.900
31	Pulpotomía con pulpectomía	No se contrato	$ 149.333	$ 149.333
32	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda [cirugía perirradicular] dientes unirradiculares incluye 1 gr de hueso	No se contrato	$ 972.000	$ 972.000
33	Plastia de frenillo lingual incluye: liberación de adherencias (lengua en anquiloglosia)	No se contrato	$ 455.000	$ 455.000
34	Desobturacion de conducto radicular	No se contrato	$ 164.667	$ 164.667
35	Recubrimiento pulpar directo	No se contrato	$ 101.667	$ 101.667
36	Recubrimiento pulpar indirecto	No se contrato	$ 96.667	$ 96.667
37	Blanqueamiento intrínseco diente	No se contrato	$ 285.000	$ 285.000
38	Desobturacion para núcleo	No se contrato	$ 165.333	$ 165.333
39	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda (cirugía perirradicular)	No se contrato	$ 878.667	$ 878.667
40	Alisado radicular, campo cerrado x sextante	No se contrato	$ 151.000	$ 151.000
41	Implante dental aloplastico no incluye rehabilitación	No se contrato	$ 1.550.000	$ 1.550.000
42	Drenaje de abscesos periodontales	No se contrato	$ 157.667	$ 157.667
43	Colocación o aplicación de corona en zirconio	No se contrato	$ 682.467	$ 682.467
44	Colocación o aplicación de corona metal-cerámica	No se contrato	$ 570.000	$ 570.000
45	Colocación o aplicación de corona provisional	No se contrato	$ 182.467	$ 182.467
46	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) mucosoportada	No se contrato	$ 1.101.000	$ 1.101.000
47	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) dentomucosoportada en acrílico de alto impacto	No se contrato	$ 1.280.000	$ 1.280.000
48	Colocación o inserción de prótesis total medio caso (superior o inferior) en acrílico de alto impacto	No se contrato	$ 732.900	$ 732.900
49	Corona metal cerámica sobre implante no incluye aditamentos	No se contrato	$ 649.000	$ 649.000
50	Perno a patrón de núcleo	No se contrato	$ 295.000	$ 295.000
51	Corona en zirconio sobre implante no incluye aditamentos	No se contrato	$ 812.333	$ 812.333
52	Colocación o inserción de prótesis fija por unidad	No se contrato	$ 982.333	$ 982.333
53	Reconstrucción de muñones	No se contrato	$ 268.667	$ 268.667
54	Placa neuromiorelajante	No se contrato	$ 953.333	$ 953.333

NOTA: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Ítem y/o lote	Rubro y desagregación presupuestal	Recurso	Unidad	Descripción	Cantidad	Valor unitario estimado, incluido, exento o excluido de IVA según corresponda	Valor total estimado Incluido IVA
1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales 02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	16	RASES No. 1	Servicios médicos Girardot (Odontología especializada)	1	$80.000.000,00	$80.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$80.000.000,00

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Girardot
Estructurador del Estudio Previo

ANEXOS

Aplica	Anexos adjuntos al Estudio Previo
■	Certificación de la necesidad.
■	Especificaciones técnicas mínimas.
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales).
■	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
■	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica.
■	Obligaciones del contratante.
■	Obligaciones del contratista.

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional.
☐	Indicación de trato nacional.
■	Experiencia del proponente.
■	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente, extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia.
■	Clasificación proponente extranjero.
■	Acuerdo de confidencialidad.
■	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
■	Compromiso anticorrupción.
■	Capacidad económica y financiera.
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente.
■	Certificación de la capacidad técnica, operativa y/o administrativa.
■	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos.
☐	Carta de compromiso postventa.

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

■	Solicitud de Cotización.
■	Cotización.
■	Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras).
■	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).

ANEXO
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de **Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, **CERTIFICO** que actualmente la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca tiene vigente el contrato No. **81-7-20076-24**, con fecha de finalización el 31 de marzo de 2026, conforme a la modificación No. 003 suscrita el 24 de septiembre de la vigencia 2025, cuyo objeto es la **PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DE MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA.,** y teniendo en cuenta que se encuentra en **95%** de ejecución y se requiere dar continuidad al servicio, siendo necesario garantizar dichos servicios por parte de la Unidad Prestadora de Salud mencionada, a través de un proceso de contratación MÍNIMA CUANTÍA que busca garantizar la cobertura y continuidad de la prestación del servicio durante la vigencia actual y futura a los usuarios y beneficiarios del SSPN.

Además, en el momento la entidad no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el municipio de Girardot – Cundinamarca y sus zonas de influencia. Por tal motivo, se considera importante iniciar el presente proceso de contratación para dar continuidad con la prestación del servicio de salud a los usuarios y beneficiarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Cundinamarca.

Mayor **OSCAR ALEXANDER PRIETO CRUZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca

ANEXO
DESCRIPCIPÓN DE SERVICIOS, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública junto con la oferta el formato de condiciones y especificaciones técnicas mínimas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de si CUMPLE o NO CUMPLE con cada una de las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

CUMPLIMIENTO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR EL PROPONENTE:

_____, declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la (empresa o persona) que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a) Las condiciones y especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo, la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b) En la columna CUMPLE u OFRECE SI o NO, se evaluara las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas por la empresa o persona.
c) El proponente debe marcar con una (**X**) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **CUMPLE** u **OFRECE SI / NO**

ITEM	Descripción del servicio	OFRECE	
		SI	NO
1	Consulta de primera vez por especialista en endodoncia		
2	Consulta de control o de seguimiento por especialista endodoncia		
3	Consulta de primera vez por especialista en cirugía oral		
4	Consulta de control o de seguimiento especialista de cirugía oral		
5	Consulta de primera vez por especialista en periodoncia		
6	Consulta de control o de seguimiento especialista en periodoncia		
7	Consulta de primera vez por especialista en cirugía maxilofacial		
8	Consulta de control o de seguimiento por especialista en cirugía maxilofacial		
9	Consulta de primera vez por especialista en rehabilitación oral		
10	Consulta de control o de seguimiento especialista en rehabilitación oral		
11	Exodoncia de diente permanente unirradicular		
12	Exodoncia de diente permanente multirradiculares		
13	Exodoncia quirúrgica unirradicular		
14	Exodoncia quirúrgica multirradiculares.		
15	Exodoncia de diente incluido		
16	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral		
17	Exodoncias múltiples con alveoloplastia, por cuadrante		
18	Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje extraoral		
19	Cierre de fistula oroantral u oronasal (sin materiales extras)		
20	Frenillectomia labial superior		
21	Colgajo desplazado para abordaje de diente retenido (ventana quirúrgica)		
22	Implante dental con injerto de hueso, membrana colágeno (sin rehabilitación ni exodoncia) por diente		
23	Frenillectomia lingual		
24	Apexificación (inducción de apexogenesis) SOD		
25	Terapia de conducto radicular en diente unirradicular		

26	Terapia de conducto radicular en diente birradicular		
27	Terapia de conducto radicular en diente multirradiculares		
28	Alisado radicular, campo cerrad por cuadrante		
29	Curetaje a campo abierto por cuadrante		
30	Gingivectomia por diente		
31	Pulpotomía con pulpectomía		
32	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda [cirugía perirradicular] dientes unirradiculares incluye 1 gr de hueso		
33	Plastia de frenillo lingual incluye: liberación de adherencias (lengua en anquiloglosia)		
34	Desobturacion de conducto radicular		
35	Recubrimiento pulpar directo		
36	Recubrimiento pulpar indirecto		
37	Blanqueamiento intrínseco diente		
38	Desobturacion para núcleo		
39	Curetaje apical con apicectomía y obturación retrograda (cirugía perirradicular)		
40	Alisado radicular, campo cerrado x sextante		
41	Implante dental aloplastico no incluye rehabilitación		
42	Drenaje de abscesos periodontales		
43	Colocación o aplicación de corona en zirconio		
44	Colocación o aplicación de corona metal-cerámica		
45	Colocación o aplicación de corona provisional		
46	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) mucosoportada		
47	Colocación o inserción de prótesis removible (superior o inferior) dentomucosoportada en acrílico de alto impacto		
48	Colocación o inserción de prótesis total medio caso (superior o inferior) en acrílico de alto impacto		
49	Corona metal cerámica sobre implante no incluye aditamentos		
50	Perno a patrón de núcleo		
51	Corona en zirconio sobre implante no incluye aditamentos		
52	Colocación o inserción de prótesis fija por unidad		
53	Reconstrucción de muñones		
54	Placa neuromiorelajante		

ITEM	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente debe estar inscrito y mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023, en el cual deben estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato: • ENDODONCIA. • CIRUGÍA ORAL. • PERIODONCIA.		

<table>
<tr><td>2</td><td>Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así:
<table>
<tr><th>No.</th><th>CODIGO CUPS</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR PACTADO</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>La asignación de las citas para especialidades, subespecialidades, procedimientos diagnósticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios y demás, se realizarán previa autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>El oferente deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud.

Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>El oferente se compromete a prestar los servicios ofertados a los usuarios y beneficiarios del SSMP después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica y la orden de servicio externo generada por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>El oferente informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución e incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado. Así mismo, se compromete a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>Prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo No. 002 de 2001) y acorde a las guías de manejo y protocolos adoptados por la entidad conforme a la evidencia científica vigente a la fecha.

Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), 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 Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o acción de tutela, se dará cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
8	El oferente se compromete a atender de manera oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, para la atención de usuarios y beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de conformidad con lo establecido en el contrato.		
9	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: **nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.**		
10	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos. Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los pacientes y copia de la historia clínica a correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios.		
11	El oferente deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual debe contener la información desagregada e individualizada por paciente del cien por ciento (100%) de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución No. 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.		
12	El oferente debe socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, la Directiva No. 001 DIPON – DITAH de mayo 03 de 2019 por la cual se establecen las *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*, en donde 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, y se definen dos clases de excusa de servicio, así:		

	• **Excusa de Servicio Parcial:** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico – administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. **Excusa de Servicio Total:** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
13	Una vez agotado el presupuesto del contrato que se llegase a adjudicar, el oferente se obliga para con el contratante a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado o por decisión judicial, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el(la) jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el contratante.		
14	**Oportunidad para la realización de procedimientos quirúrgicos ambulatorios:** El oferente se compromete a garantizar la oportunidad para la realización de un procedimiento quirúrgico ambulatorio en un tiempo no mayor a quince (15) días calendario después de generada la respectiva orden por la entidad contratante. **NOTA:** La oportunidad de estos ítems se podrá modificar en el contrato, de acuerdo a lo que oferten en las condiciones técnicas adicionales de calificación.		
15	**BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:** Durante la ejecución del contrato, el oferente es responsable de dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social. En caso de establecerse conductas, hechos o actividades consideradas infracciones en materia ambiental o que sean violatorias de la normatividad vigente en el cumplimiento de los actos administrativos emanados de la autoridad ambiental competente, lo hará acreedor de las acciones preventivas y sancionatorias por la ley. El oferente es el único responsable de los procedimientos administrativos que de este incumplimiento se deriven. En otras palabras, el oferente debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesarias tramitar antes del inicio de la prestación del servicio, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024.		
16	El oferente debe atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, 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 o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
17	El oferente debe entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.		
18	El oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, en dónde deberán diligenciar y anexar junto con la propuesta el FORMULARIO DE		

	CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023 y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, terapéuticos, patología y demás). **NOTA:** El oferente deberá diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.		
19	El oferente deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: **a)** Sistema único de habilitación. **b)** La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud. **c)** El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma, el oferente deberá suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen. **d)** Entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. El oferente deberá cumplir con el 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*". **NOTA:** El oferente deberá enviar los indicadores de calidad sobre 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, cada vez que sean requeridos por el supervisor del contrato.		
20	El oferente debe prestar los servicios contratados, garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el Sistema de Garantía de la Calidad, el Decreto 780 del 2016, la Resolución No. 3100 de *2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, modificada por la Resolución No. 544 del 2023 , en concordancia con el Decreto 1011 de 2006,		

	modificado por el Decreto 903 de 2014, y demás normas vigentes relacionadas con el marco de mejoramiento continuo.		
21	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y 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"*, y demás normas vigentes aplicables al presente caso.		
22	El oferente deberá prestar los servicios de salud de acuerdo al Modelo de Atención Integral en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud.		
23	El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
24	**RECURSO HUMANO:** El oferente durante la ejecución del contrato debe disponer del recurso humano idóneo y suficiente para cumplir con el objeto contractual, garantizando que el personal que preste los servicios objeto del presente proceso, y deben estar debidamente registrados en el RETHUS (Registro de Talento Humano en Salud). **NOTA 1:** Deben cumplir con lo estipulado en el anexo técnico MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD de la Resolución No. 3100 de noviembre 25 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 del 3 de abril de 2023. **NOTA 2:** El oferente deberá diligenciar el ANEXO CARTA DE COMPROMISO DEL RECURSO HUMANO y estar suscrito por el representante legal, y presentarse junto con la oferta.		
25	El oferente se compromete a cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales, (Cumplimiento de los Estándares de Habilitación según Resolución No. 3100 de 2019 modificada por la Resolución No. 544 de 2023 y Resolución No. 465 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden nacional como territorial, de acuerdo con el Decreto 1011 del 2006, Decreto 780 de 2016 y demás normas vigentes aplicables al asunto.		
26	El oferente debe garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo. También tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la		

	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
27	El servicio será prestado en las instalaciones y el horario establecido por el oferente que resultare adjudicatario en el municipio de Girardot – Cundinamarca		
28	**Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa:** Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la atención de cita en un plazo máximo de diez (10) días calendarios posterior a la solicitud de la misma. **NOTA:** La oportunidad de este ítem se podrá modificar en el contrato, de acuerdo a lo que oferten en las condiciones técnicas adicionales de calificación.		
29	El oferente se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el respectivo consentimiento médico informado.		
30	En el caso de que se requiera un procedimiento que ofrezca el oferente para el manejo del paciente que requiere atención o procedimiento y no este considerado dentro de lo relacionado con el objeto del contrato y, se defina como prestación excepcional y calificada como urgencia no diferible, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el supervisor del contrato, los cuales realizarán previo envío de cotización por parte del prestador y autorización de la oficina de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1		
31	**Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato:** El oferente debe tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.		
32	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia, lo cual se ajustará a los servicios a ser autorizados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 dando aplicabilidad al Acuerdo No. 002 de 2001. El oferente se compromete a que la atención de pacientes solicitada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, se haga bajo las condiciones definidas en las guías de manejo avaladas por el Ministerio de la Protección Social o aquellas adoptadas por la Institución Prestadora de Salud.		
33	El oferente debe sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus modificaciones, de acuerdo a la modalidad de pago pactada en el presente proceso.		
34	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el oferente deberá permitir la ubicación de un buzón de sugerencias exclusivo para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agremiación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.		
35	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** El oferente debe 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". Así mismo, el oferente debe entregar junto con la propuesta el registro y/o 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 (SG–SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, 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 No. 0312 de *2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, y demás normas vigentes que modifique y/o sustituya aplicables al presente asunto. Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, se debe presentar el certificado por cada empresa que conforme la Unión Temporal o Consorcio. La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG–SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **NOTA:** El oferente deberá de diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo e ir firmado por el representante legal de la empresa.		

EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución dentro de los últimos tres (3) años con empresas públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o superior al setenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, y las fechas de los documentos serán de tres (3) años anteriores contado a partir de la publicación de la invitación del presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

NOTA 1: Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA 2: En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA 3: El oferente debe de adjuntar las certificaciones de contratos ejecutados, en ejecución y/o actas de liquidación que sean suficientes para acreditar la experiencia del proponente, y por medio de las cuales se pueda comprobar la experiencia efectiva del proponente con contratos cuyo objeto sea similar o igual al del presente proceso de contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia.

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Girardot
Estructurador del Estudio Previo

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

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL: NO APLICA.

ETAPA CONTRACTUAL:

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (1.500 SMLMV)	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO **2.2.1.2.3.2.9** DEL DECRETO 1082 DE 2015. **NOTA:** LA EMPRESA A LA CUAL SE LE ADJUDIQUE EL PRESENTE PROCESO, PODRÁ PRESENTAR PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES, CON UNA ANOTACIÓN EN LA CUAL SE RELACIONE Y SE ESPECIFIQUE EL CUBRIMIENTO DEL CONTRATO FIRMADO CON EL OBJETO CONTRACTUAL, POR LOS SALARIOS MÍNIMOS EXIGIDOS Y SE EVIDENCIE A

						LA ENTIDAD ESTATAL COMO BENEFICIARIO – TOMADOR

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS.	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS, LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA.
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARÁ LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA.	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA.
CLAUSULA PENOL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO.	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD.

NOTA 1: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar seis (6) meses más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y 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.

NOTA 2: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA 3: La empresa a la cual se le adjudique el presente proceso debe presentar la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional, con una anotación en la cual se relacione y se especifique el cubrimiento del contrato firmado por los salarios mínimos exigidos y se evidencie a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE

SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 como beneficiario – tomador, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN ORAL EN DIFERENTES ESPECIALIZADAS, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA.**

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, INCLUYENDO DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN ORAL EN DIFERENTES ESPECIALIZADAS, PARA LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, CON COBERTURA EXCLUSIVA EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA.**

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, residentes en el municipio de Girardot – Cundinamarca y zonas de influencia.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia y la vigencia futura, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en el municipio de Girardot – Cundinamarca, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución No. 03049 del 30 de Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fijan las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: Se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos propios, Riesgos comunes a sus procesos de contratación y los Riesgos del proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales.

De acuerdo al ***"Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación"*** de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripcion	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria	¿a quién se la asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Especificaciones solicitadas Por fuera del alcance de los Interesados a presentarse	Afecta la obtención o Cubrimiento de las necesidades Requeridas en el objeto Contractual	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los ítems a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implica no Contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia compra	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía Telefónica	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropiados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso De selección, contratación de Entidad sin la Idoneidad Necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento Ejecutar el contrato	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos, Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económica requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si necesidad oportunidad y pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
5	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de ítems con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad. Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos, Estructuración de pliegos e invitación	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica De la entidad; dejar de Prestar un servicio que Se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su inclusión	Semanal
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	RIESGO BAJO	IS	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa al estructurar los estudios Previos.	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación
8	ESPECIFICO	INTERNO	ADJUDICACION	OPERACIONAL	Incumplimiento	Incumplimiento en la Constitución de los requisitos De ejecución y legalización	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	2	3	5	RIESGO MEDIO	IS	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual
9	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos Supervisor	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según Lineamientos de
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Seguimiento ejecución Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
11	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la Ejecución contractual
12	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	El contratista allega tardíamente El mecanismo de cobertura del riesgo, por circunstancias de correcciones y/o de la aseguradora; situación que afecta la vigencia de cobertura total de los amparos	Demora en el inicio de la ejecución del contrato, hasta tanto haya una cobertura total de los amparos	4	4	8	RIESGO EXTREMO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar seis (6) meses más sobre cada uno de los amparos, 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 cumplimento de los requisitos de ejecución	2	2	4	Riesgo bajo	SI	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
13	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Retrasos, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	Inadecuado Cumplimiento del Contrato Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven del retraso, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	2	2	4	Riesgo bajo	SI	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
14	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad de, bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

NOTA 1: La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

NOTA 2: La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: *Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación*

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Girardot
Estructurador del Estudio Previo

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Girardot de la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

2) Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES TECNICAS ESPECIFICAS.

3) Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5) Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

6) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual.

8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el oferente para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico.

9) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente.

10) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11) Entregar al oferente el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014.

12) Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1) El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en la invitación pública y la oferta presentada.

2) El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3) El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

4) El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

5) El oferente deberá 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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

6) El oferente deberá cumplir con todos los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera en el contrato, o los exigidos por la normatividad vigente aplicable al asunto.

7) El oferente deberá constituir en debida forma y enviar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.

8) El oferente deberá 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, 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.

9) El oferente no deberá 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 debe Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

10) El oferente deberá 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 que se llegue a suscribir. Así mismo, el oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

11) El oferente 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"*.

12) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno

de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

13) El oferente deberá entregar reporte mensual, impreso y en medio magnético a la Jefatura de la **Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca**, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, códigos CUPS, nombre y número de exámenes, costo unitario y total de los mismos, y el número de orden. Así mismo, debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados.

14) El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio

15) El oferente deberá habilitar y suministrar correo electrónico al responsable de la oficina de referencia y contrarreferencia de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, a través del cual se enviará la información y autorizaciones de los servicios para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieren la prestación de los mismos, con el fin de que sean programadas y notificadas las citas para su oportuna atención.

16) El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.

17) El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones.

18) El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.

19) El oferente deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoria Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

20) **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente deberá 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 contrato que se llegue a suscribir, el oferente 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.

21) **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.

22) **Cumplimiento de normatividad:** El oferente 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, el 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 del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional."*

23) El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente.

24) El oferente 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."*

25) El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años.

26) El oferente deberá permitir que se realice auditoría de cuentas a los servicios prestados mensualmente, por parte del auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

27) Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.