**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1**

**No. GS-2026-** 020695 **-REGI1**

Ciudad 08 OCT. 2026

Señores
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA**
NIT: 826002862-8
Calle 4 No 3-12
Teléfono: 3212063515
Betéitiva – Boyaca

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso **PN RASES No. 1 CD 173 2026**

La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1**, identificada con NIT. 900336524-5, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso **PN RASES No. 1 CD 173 2026** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA"**, así:

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la POLICÍA NACIONAL; igualmente cuenta con Anexos dispuestos y preparados por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1 y Formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

## 2. DATOS DEL PROCESO.

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85101703</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Servicios de administración en salud</td><td>Planificación de servicios médicos</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto."<br><br>Por lo anterior, se requiere contratar con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA, el cual cuenta con experiencia en la prestación de los servicios de salud de baja y mediana complejidad; de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, para los usuarios según las condiciones técnicas solicitadas en la</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | presente invitación y teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuenta con la infraestructura ni el personal para suplir la necesidad ante la Unidad Prestadora de Salud tipo B Boyacá. |
| **PARTICIPANTE** | La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA,** la prestación de servicios de I nivel de complejidad y todos los servicios relacionados que tenga habilitada la entidad, para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 especialmente a los residentes del municipio de Beteitiva y su zona de influencia, según lo establecido en el Acuerdo 093 del 2025 del CSSMP. Debe tratarse además de prestador de servicios de salud inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección social y todos aquellos servicios relacionados que se encuentren habilitados en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 00000465 de 2025. |
| **LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO** | Los servicios serán prestados por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA** en la sede habilitada la CALLE 4 No 3-12 en el municipio de Beteitiva – Boyacá y zonas de influencia, según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social. El oferente debe adjuntar a la oferta presentada la ubicación de la sede. |
| **FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO** | La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL**, por el valor del presupuesto oficial asignado, mediante acta de recomendación. |
| **FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | La ejecución del contrato se hará de **TRACTO SUCESIVO,** teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para el municipio de Beteitiva – Boyacá y zonas de influencia, adscritos por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, según las necesidades del servicio con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, y teniendo en cuenta el presupuesto asignado para cada vigencia. |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, será **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026**, o hasta agotar presupuesto, o lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando 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 iniciación de ejecución del contrato. |
| **PRESUPUESTO OFICIAL** | El valor estimado del contrato será de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2026, amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 70926 de 24 de septiembre de 2026, con QUIPU No 476 de fecha 24 de septiembre de 2026 y Plan de Compras No 402 de fecha 28/07/2026, expedido por la Jefe de Grupo financiero y Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1. |
| **FORMA DE PAGO** | La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato a favor del oferente, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el OFERENTE 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 N.° 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de 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 objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) 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 o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando 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 recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

**Documentos requeridos:**

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de Ley.
- Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
- 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.
- Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
- Orden médica.
- Acreditación del OFERENTE 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.
- 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.
- 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.
- 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, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

**FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

El OFERENTE deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 de la DIAN (y sus normas vigentes). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Logística y Financiera (DILOF) de la Policía.

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 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 Resoluciones 558 y 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, 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.

La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión.

**Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica**

El OFERENTE 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 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 TECNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISION 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 tramite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el recibo a satisfacción técnico – económico con la periocidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionado 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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación 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 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

**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 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el OFERENTE 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 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 proceder a citar para conciliación de estas al OFERENTE 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 N.º 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

**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 Regional 1.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP regional 1 , salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 2284 de 2023. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

| | |
|---|---|
| | Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.<br><br>Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.<br><br>Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de glosa o de no pago).<br><br>Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. |
| **CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO** | Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:<br><br>a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.<br>b. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.<br>c. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.<br>d. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.<br>e. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.<br>f. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.<br>g. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos.<br>h. El no diligenciamiento de la oferta económica y presentación de la misma, el superar los valores techo por ítem.<br>i. Cuando no se oferte el valor de cada servicio o ítem.<br>j. Cuando no se oferte el valor total del presupuesto asignado, establecido en el SECOP II por la entidad contratante.<br>k. La modificación de la invitación pública y sus anexos, en su contenido general.<br>l. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.<br>m. Lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021.<br><br>**CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO**<br><br>La Regional de Aseguramiento en Salud No.1 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.<br><br>Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. |

| | |
|---|---|
| **MATRIZ DE RIESGOS** | Las contenidas en el Anexo Matriz de Riesgos de la presente Invitación. |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | En desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO SOGAMOSO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo con lo estipulado en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 de la Dirección General de la Policía, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009, las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, y el Instructivo No. 030 DISAN – PLANE – 70 del 23 de julio de 2020. |

## 3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

| | |
|---|---|
| **ENTREGA DE LA PROPUESTA** | **APERTURA:**<br><br>Lugar: se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.<br>Fecha: según cronograma SECOP II.<br>Hora: según cronograma SECOP II.<br><br>**CIERRE:**<br><br>Lugar: Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II.<br><br>Fecha: según cronograma SECOP II.<br>Hora: según cronograma SECOP II. |
| **EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA** | Según cronograma SECOP II. |
| **PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES PARA OBSERVACIONES Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS SUBSANABLES.** | Según cronograma SECOP II. |
| **EXPEDICIÓN, DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN** | Según cronograma SECOP II. |
| **FIRMA DEL CONTRATO** | Según cronograma SECOP II. |

## 4. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Articulo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y, por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere esta invitación emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral delinformación Financiera "SIIF", los proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el formulario N° 2 denominado "Datos Basicos Beneficiario Cuenta" .

## 5. ANEXOS, FORMATOS Y FORMULARIOS

| | | |
|---|---|---|
| ANEXO | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA |
| ANEXO | INFORMATIVO PRECIO TECHO | ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO |
| FORMULARIO | OFERTA ECONOMICA | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TÉRMINOS QUE SE SOLICITA |
| ANEXO | OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE | ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO |
| ANEXO | OBLIGACIONES DEL OFERENTE | ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO |
| ANEXO | MATRIZ DE RIESGOS | ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO |
| ANEXO | MINUTA DEL CONTRATO | ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO |
| ANEXO | FORMATO PARA RELACIONAR EL CONSOLIDADO DE LA FACTURACIÓN | ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO |
| ANEXO | SERVICIOS CONTRATADOS Y SUS CUPS | DEBE SER PRESENTADA CON LA OFERTA |
| ANEXO | LISTADO DE MEDICAMENTOS | DEBE SER PRESENTADA CON LA OFERTA |
| ANEXO | SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | DEBE SER PRESENTADA CON LA OFERTA |
| FORMULARIO | CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TÉRMINOS QUE SE SOLICITA |
| FORMULARIO | DATOS BENEFICIARIO DE LA CUENTA | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TÉRMINOS QUE SE SOLICITA |
| FORMULARIO | COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TÉRMINOS QUE SE SOLICITA |
| FORMULARIO | ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TÉRMINOS QUE SE SOLICITA |
| FORMULARIO | ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD | DEBE SER PRESENTADO CON LA OFERTA EN LOS MISMOS TÉRMINOS QUE SE SOLICITA |

## CRITERIOS DE SELECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, técnica y económica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos.

## 1. REQUISITOS HABILITANTES

En la oferta el proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

### 1.1 JURÍDICOS

#### 1.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 1 "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar.

**1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**1.1.2.1** Documento que acredite la existencia de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA**

**1.1.2.2** Acto administrativo de nombramiento y acta de posesión del Representante legal.

**1.1.3 BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES**

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

**1.1.4. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, consultará los antecedentes disciplinarios del representante legal del proponente en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

**1.1.5. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES**

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

**1.1.6. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)**

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, consultará el **REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)** de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

**1.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES**

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales delitos sexuales contra menores al que se refiere la ley 1918 de 2018, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, lo anterior teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1918 de 2018 y el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 753 de 2019.

**1.1.8. CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS (REDAM)**

El proponente (persona natural o el representante legal de la persona jurídica) deberá aportar con su propuesta el Certificado de Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, entendido este como el Documento que expide gratuitamente el REDAM sobre la condición o no de deudor alimentario moroso de una persona, como consecuencia de su inclusión o cancelación en el registro, generado con una antelación no mayor a un mes, contado retroactivamente a partir de la fecha de cierre. Para el caso de las uniones temporales o consorcios o sociedad con objeto único, deberá aportar el certificado del representante legal de cada uno de sus integrantes.

**1.1.9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES**

Que según lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, determina lo siguiente:

Artículo 114-1. Exoneración de Aportes. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.
Los consorcios, uniones temporales y patrimonios autónomos empleadores en los cuales la totalidad de sus miembros estén exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con los incisos anteriores y estén exonerados del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud de acuerdo con el inciso anterior o con el parágrafo 4o del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, estarán exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Sena y el ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

**PARÁGRAFO 1**. Los empleadores de trabajadores que devenguen diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes o más, sean o no sujetos pasivos del Impuesto sobre la Renta y Complementarios seguirán obligados a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y los pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7º de la Ley 21 de 1982, los artículos 2º y 3º de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1º de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

**PARÁGRAFO 2**. Las entidades calificadas en el Régimen Tributario Especial (fundaciones y sociedades sin ánimo de lucro) estarán obligadas a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y las pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7º de la Ley 21 de 1982, los artículos 2° y 3° de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1° de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

**PARÁGRAFO 3**. Los contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios (Sociedades declaradas como zonas francas y entidades sin ánimo de lucro) que liquiden el impuesto a la tarifa prevista en el inciso 1° del artículo 240-1 tendrán derecho a la exoneración de que trata este artículo.

**PARÁGRAFO 4**. Los contribuyentes que tengan rentas gravadas a cualquiera de las tarifas de que tratan los parágrafos 1, 2, 3 y 4 del artículo 240 del Estatuto Tributario, y el inciso 1° del artículo 240-1 del Estatuto Tributario (empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta del orden Departamental, Municipal y Distrital, en las cuales la participación del Estado sea superior del 90% que ejerzan los monopolios de suerte y azar y de licores y alcoholes, Las personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios y empresas editoriales constituidas en Colombia como personas jurídicas), tendrán derecho a la exoneración de aportes de que trata este artículo siempre que liquiden el impuesto a las tarifas previstas en las normas citadas. Lo anterior sin perjuicio de lo previsto en el parágrafo 3° del artículo 240-1.

**PARÁGRAFO 5**. Las Instituciones de Educación Superior públicas no están obligadas a efectuar aportes para el Servicio Nacional de Aprendizaje.

Por último, vale precisar que los aportes a las cajas de compensación familiar se deben seguir haciendo por todos los empleadores y por todos sus trabajadores, puesto que frente a ellos ni la Ley 1737 de 2012 ni la Ley 1819 de 2016 contemplaron exoneración alguna. La exoneración aplica únicamente para los aportes al SENA e ICBF y las contribuciones al sistema de salud en los términos del artículo 114-1 del estatuto tributario.
Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de fiscalización y control de la Administración Tributaria Nacional y de las demás entidades competentes para constatar la correcta aplicación de las disposiciones legales que rigen las materias previstas en este decreto.

La certificación debe acreditar el pago de dichos aportes con seis (6) meses de anticipación a la fecha de cierre de la contratación. En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución.

Las personas naturales lo harán de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003

La información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

### 1.1.10. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del Formulario "COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN" y entregarlo con la oferta.

### 1.1.11. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio provienen de actividades lícitas.

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del Formulario "ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS" y entregarlo con la oferta.

### 1.1.12 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del Formulario "ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD" y entregarlo con la oferta

### 1.1.13 FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

## 1.2. TÉCNICOS

### 1.2.1. CRITERIOS TÉCNICOS MÍNIMOS HABILÍTALES

Los criterios de selección se relacionan en el Anexo "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO", las cuales serán verificadas como cumple o no cumple.

**1.2.2** El oferente deberá diligenciar el Anexo "SERVICIOS CONTRATADOS Y SUS CUPS" y deberá ser anexado a la oferta.

**1.2.3** El oferente deberá diligenciar el Anexo "LISTADO DE MEDICAMENTOS" y deberá ser anexado a la oferta.

**1.2.4** El oferente deberá diligenciar el formulario "SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" y deberá ser anexado a la oferta.

## 1.3. ECONÓMICA

**1.3.1** Deberá diligenciar el Anexo "OFERTA ECONÓMICA"

### 1.3.2 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual anexará copia del Registro Único Tributario RUT.

**1.3.3** El oferente deberá anexar certificación bancaria.

**1.3.4** El oferente deberá diligenciar el formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA".

**"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1 de la Policía Nacional, adelantará la Presente Invitación Publica y para ello suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

Atentamente;

08 OCT. 2026

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

Elaborado por: CPS **OMAR ALBEIRO MARQUEZ SOLANO**
Analista de Contratos

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos Rases No.1

Aprobado por : I.J. **ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1 (E)

Vo. Bo por: Mayor **ANGIE JAZBLEIDY HERNANDEZ GAMBA**
Jefe (E) Asuntos Jurídicos Rases No. 1

JD



J

## CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública el anexo 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 OFRECE o NO OFRECE con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

**CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR EL PROPONENTE:**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la empresa o persona que represento, que cumplo en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

El proponente debe marcar con una (**X**) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **OFRECE SI / NO**

| ITEM | CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | OFRECE | |
|---|---|---|---|
| | | SI | NO |
| 1 | Atención de urgencias:<br>El oferente debe prestar el servicio las veinticuatro (24) horas, los siete (7) días de la semana (Triage 1, 2, 3, 4 y 5) del nivel I. | | |
| 2 | Hospitalización:<br>El OFERENTE deberá contar con este servicio las 24 horas, los siete días de la semana nivel I | | |
| 3 | Apoyo diagnóstico:<br>TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD. | | |
| 4 | Consulta Externa:<br>TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD. | | |
| 5 | Transporte asistencial en caso de urgencia:<br>El oferente deberá prestar el servicio las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana. | | |

| ÍTEM | CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO | OFRECE | NO OFRECE |
|---|---|---|---|
| 1 | El OFERENTE deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 093 SSMP de 2025) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen). | | |
| 2 | El OFERENTE deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 093 de 2025. | | |
| 3 | REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el OFERENTE deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato. | | |
| 4 | Transporte asistencial en caso de urgencia: El OFERENTE deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días a la semana de acuerdo a la disponibilidad del OFERENTE, el servicio de ambulancia básica por las tarifas institucionales | | |
| 5 | El OFERENTE deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. | | |
| 6 | El OFERENTE deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado. | | |
| 7 | Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el_documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012. | | |
| 8 | Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 093 CSSMP de 2025), el OFERENTE deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. | | |
| 9 | La prescripción de medicamentos por urgencias, el OFERENTE solo lo suministrara atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS OFERENTE para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines | | |
| 10 | La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 2335 de 2023 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el OFERENTE deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 2335 de 2023, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada Resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 2335 de 2023 . | | |
| 11 | Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el OFERENTE. | | |
| 12 | El OFERENTE deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. | | |
| 13 | El OFERENTE deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes. | | |
| 14 | Para la autorización de servicios el OFERENTE deberá requerirlo al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928. | | |
| 15 | En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, el OFERENTE notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928. | | |
| 16 | El servicio programado por el OFERENTE, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. | | |
| 17 | El OFERENTE deberá recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo deboy.upres-spa@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012. | | |
| 18 | El OFERENTE debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas | | |
| 19 | El OFERENTE deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o ciclo.<br>Primera infancia<br>Infancia<br>Adolescencia<br>Juventud<br>Adultez<br>Vejez<br>Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud especifico. | | |
| 20 | La oportunidad para consulta se desarrollará con base a la oferta de servicios presentada por el OFERENTE (IPS) y según los lineamientos descritos en la normatividad general. | | |
| 21 | La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos por el OFERENTE de forma inmediata y en consulta externa de acuerdo a lo establecido en la normatividad general. | | |
| 22 | El OFERENTE deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación:<br><br>Registro de actividades por atención Urgencias<br>Registro de actividades por atención<br>Registro de partos Vaginales<br>Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo<br>Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo<br>Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo<br><br>Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006. | | |
| 23 | Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico El OFERENTE deberá reportar a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, indicando sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando y/o cada cuanto se ha requerido su internación. | | |
| 24 | El OFERENTE deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución. | | |
| 25 | El OFERENTE deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio. | | |
| 26 | El OFERENTE acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. | | |
| 27 | El OFERENTE deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá en la Calle 21 No. 8 – 70 Centro Histórico Tunja de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. | | |
| 28 | El OFERENTE deberá presentar la facturación agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 597 de 2000. | | |
| 29 | El OFERENTE deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). | | |
| 30 | El OFERENTE deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato. | | |
| 31 | El OFERENTE deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb- | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928. | | |
| 32 | El OFERENTE deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna. | | |
| 33 | El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del OFERENTE y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo.<br>Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo:<br><br>La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente.<br>Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva.<br><br>La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente.<br><br>Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador). | | |
| 34 | El OFERENTE deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 003 DIPON – DITAH de Marzo 10 de 2023 la cual estipula "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA", la cual estipula lo siguiente:<br><br>Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio:<br><br>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<br>Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados). | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 35 | Para la remisión a especialista, en el ámbito hospitalario y/o urgencias siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del OFERENTE, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. | | |
| 36 | El OFERENTE deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato. | | |
| 37 | El OFERENTE deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico. | | |
| 38 | El OFERENTE deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos | | |
| 39 | EL OFERENTE deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. | | |
| 40 | 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. | | |

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

**ANEXO**
**PRECIO TECHO**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | PRECIO TECHO |
|---|---|---|
| 1 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGIA GENERAL, VACUNACION, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y TODOS LOS DEMAS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA | SOAT VIGENTE 2026 |
| 2 | MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS | VALOR DE COMPRA MAS 30% TARIFA REGULADAS SISMED |
| 3 | INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS | VALOR DE COMPRA MAS 30% TARIFA REGULADAS SISMED |
| 4 | OXIGENO | VALOR DE COMPRA MAS 30% TARIFA REGULADAS SISMED |
| 5 | SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BASICO TERRESTRE | TARIFAS ESTABLECIDAS SEGÚN ACUERDO No 004 DE 28 DE JUNIO DE 2018 |

**ESTE ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y NO DEBE SER MODIFICADO POR LOS OFERENTES SO PENA RECHAZO DE LA OFERTA.**

## ANEXO
## OFERTA ECONOMICA

Las tarifas relacionadas en el presente anexo corresponden a los valores establecidos para la prestación de los servicios objeto del contrato y serán las que se aplicarán durante su ejecución, de conformidad con las condiciones pactadas entre las partes y las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

| ITEM | DESCRIPCIÓN | PRECIO TECHO | TARIFA A OFERTAR |
|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGIA GENERAL, VACUNACION, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y TODOS LOS DEMAS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA | SOAT VIGENTE 2026 | |
| 2 | MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS | VALOR DE COMPRA MAS 30% TARIFA REGULADAS SISMED | |
| 3 | INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS | VALOR DE COMPRA MAS 30% TARIFA REGULADAS SISMED | |
| 4 | OXIGENO | VALOR DE COMPRA MAS 30% TARIFA REGULADAS SISMED | |
| 5 | SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BASICO TERRESTRE | TARIFAS ESTABLECIDAS SEGÚN ACUERDO No 004 DE 28 DE JUNIO DE 2018 | |

**NOTA 1**: Para efectos de las tarifas de medicamentos se tendrá en cuenta la Circular 019 del 25 de julio de 2024 "Por la cual se establece el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, se fija el precio máximo de venta y el precio por unidad de regulación de Medicamentos Vitales No Disponibles y se dictan otras disposiciones."

**NOTA 2:** Cuando corresponda, el porcentaje de intermediación establecido en el presente anexo se aplicará únicamente respecto de los medicamentos cuyo precio no se encuentre sometido a regulación estatal, de conformidad con la normatividad vigente.

**NOTA 3.** EL Oferente deberá sostener durante la ejecución del contrato incluyendo sus adiciones el valor de los medicamentos y los insumos y el porcentaje de intermediación.

Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 para los cual se debe realizar la respectiva modificación al contrato y serán cancelados a las tarifas establecidas en el contrato.

**NOTA 4.** El oferente deberá verificar y aceptará el ANEXO OFERTA ECONÓMICA, de acuerdo a lo establecido en los precios techo de la invitación los cuales se encuentran basados en la cotización presentada por el oferente.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

## OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del (la) **JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO SOGAMOSO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ** o quien haga sus veces, e informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

2. 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.

3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el OFERENTE para la emisión de los recibidos a satisfacción.

4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del OFERENTE, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

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

6. Pagar al OFERENTE en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales, y de PAC previstas para el efecto.

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

8. Entregar al OFERENTE el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014.

9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Cancelar al oferente el valor total del contrato, en la forma estipulada del contrato.

11. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, modificada, actualizada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

## OGBLIGACIONES DEL OFERENTE

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. **EL OFERENTE** se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en las condiciones técnicas mínimas exigidas en el contrato.

3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

4. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **OFERENTE** deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8. El descuento ofrecido para la intermediación de materiales e insumos se realizará sobre el porcentaje techo establecido por la entidad.

9. El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.

10. El OFERENTE debe entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

11. El **OFERENTE** debe designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.

12. El OFERENTE debe prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y demás, las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.

13. El **OFERENTE** deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, 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.

14. El **OFERENTE** se compromete a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil durante la ejecución del contrato, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

15. El **OFERENTE** debe garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.

16. El **OFERENTE** se compromete que, para la asignación de las citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos no podrá ser superior a veinte (20) días calendario.

17. Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios, deberán ser autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización

presentada por el OFERENTE, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario, para los cual se debe realizar la respectiva modificación al contrato y serán pagadas a las tarifas establecidas en el contrato.

18. El **OFERENTE** se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato, el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.

19. 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 SG–SST".*

20. El **OFERENTE** se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

21. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el OFERENTE se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el OFERENTE acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.

22. El OFERENTE debe notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

23. El OFERENTE debe dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución No. 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

24. El OFERENTE está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias, citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del OFERENTE con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.

25. El OFERENTE debe durante la ejecución del contrato, reportar mensualmente la ejecución del mismo e informar formalmente al supervisor del contrato y/o a la central de referencia del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Sogamoso de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, cuando el presupuesto ejecutado del contrato supere el setenta por ciento (70%).

26. El **OFERENTE** deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. Dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

**Nota:** El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del artículo 1.6.1.4.3 *"Sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente"* del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

27. **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el OFERENTE debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros. En tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el 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 OFERENTES e información de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los cuales son de carácter reservado y confidencial.

28. **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.

29. **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, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y demás normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad, y la Resolución No. 08310 de 2016 *"Por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional"*.

30. 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"*.

31. Las demás obligaciones del **OFERENTE** 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.

## MATRIZ DE RIESGOS

**CONTEXTO:** Con el 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 DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MÉDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS 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 contratar la esta Prestación de Servicio de Salud, el cual debe ofrecer como mínimo la totalidad de condiciones Técnicas Mínimas solicitadas para el presente proceso.

- **Los partícipes del proceso de contratación:** La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETEITIVA,** con una amplia experiencia en la prestación del servicio.

- **La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieran la Prestación de servicios de urgencias, consulta médica, odontología general, vacunación, transporte asistencial básico y todos los demás servicios de salud relacionados de nivel I de complejidad que tenga habilitada la entidad, para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, especialmente para los residentes en el municipio de Beteitiva 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 de Compras y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal.

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

- **El entorno socio ambiental:** Partiendo del objeto del proceso, no se evidencia evento de riesgo en materia socio ambiental, toda vez que la prestación del servicio requerido en el presente proceso no causa perjuicio a la comunidad y no impacta el entorno externo e interno de manera negativa.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento de riesgo, teniendo en cuenta que existe normatividad vigente que fija los procedimientos para llevar a cabo los procesos de contratación además la Policía Nacional tiene un manual de contratación donde da lineamientos sobre la materia.

- **Los factores ambientales**: En este aspecto no se observa un evento de riesgo, ya que, para iniciar el proceso de selección y la posterior ejecución del objeto del contrato, no se requieren licencias o ningún tipo de permiso en materia ambiental.

  **El sector del objeto del Proceso de Contratación y su mercado:** Teniendo en cuenta que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa y que de conformidad con lo

establecido en el literal c del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 establece que *"La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. (...)"*. Por lo cual, las entidades pueden celebrar directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Por ende, se solicitó cotización a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA,** la cual ofrece los servicios requeridos según las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas en el anexo del presente estudio previo.

**La normativa aplicable al objeto del Proceso de Contratación:** Ley 80 de 1983, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le sean aplicable, cuyo aspecto adverso puede ser su inaplicabilidad como resultado de la derogatoria o inexequibilidad, o por desconocimiento de la misma.

**Identificación y clasificación de los riesgos:** Ya establecido el contexto de la entidad, se procede a identificar e incluir en la matriz propuesta en la guía, los riesgos del proceso de contratación, conforme a los pasos señalados en la guía, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente que hace parte integrante 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 los 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; c) 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 | 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 | 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 |
| 1 | GENERAL | INTERNO | PLANEACION | 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 | 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 ESPECIFICACIONE | SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | COMO PROCEDER | | | | | | | | S TÉCNICAS, JURÍDICAS Y FINANCIERAS REQUERIDAS PARA LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER | |
| 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<br>• 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 OFERENTE | 3 | 3 | 6 | RIESGO ALTO | U REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 | 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 EFICIENTE | 1 | 3 | 4 | RIESGO BAJO | SI | • DUEÑO DE LA NECESIDAD<br>• 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 |
| 4 | GENERAL | INTERNO | PLANEACION | OPERACIONAL | LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS, REQUISITOS HABILITANTES Y FACTORES DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN NO SON LOS | 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 | 1 | 2 | 3 | RIESGO BAJO | SI | • DUEÑO DE LA NECESIDAD<br>• 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 | SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | APROPIADOS PARA EL OBJETO A CONTRATAR | | | | | | | SELECCIÓN Y AL FUTURO OFERENTE AL MOMENTO DE EJECUTAR EL CONTRATO | | | | | | | | | NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER A FIN DE DETERMINAR SI NECESIDAD OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA | |
| 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 VISLUMBRA | 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<br><br>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 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | R LA NECESIDAD REAL DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER | | | | | | | | | | |
| 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 | SI | 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 | 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 | OFERENTE | 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 OFERENTE Y VALIDACIÓN DE LA CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO PRESTADO. | PERMANENTE DURANTE LA EJECUCIÓN 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 | |

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

| CATEGORÍA | VALORACIÓN |
|---|---|
| 8 | 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.

**ANEXO**
**MINUTA DEL CONTRATO**

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. xxxxxxxxxxxx CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

Entre los suscritos, de una parte la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1, y por la otra, el OFERENTE, debidamente identificados como aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos :a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, definida en artículo 2, numeral 4, literal c) de la ley 1150 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 d) Que la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el OFERENTE, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículo 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA***. *OBJETO*: El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA***. *FINALIDADES DEL CONTRATO*: El presente contrato está orientado a la prestación del servicio objeto del mismo, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el OFERENTE se compromete para con la Policía Nacional Dirección de Sanidad Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del OFERENTE, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA***. *VALOR*: Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". PARÁGRAFO: Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el OFERENTE pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA***. *FORMA DE PAGO*: La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato a favor del oferente, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el OFERENTE 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 N.° 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de 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 objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) 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 o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando 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 recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: • Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de Ley. • Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.• 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. • Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. • Orden médica. • Acreditación del OFERENTE 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. • 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. • 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. • 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, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. FACTURACIÓN ELECTRÓNICA El OFERENTE deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 de la DIAN (y sus normas vigentes). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Logística y Financiera (DILOF) de la Policía. NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 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 Resoluciones 558 y 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, 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. La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión. Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica. El OFERENTE 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 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 TECNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISION 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 tramite 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 de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionado para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico,

J

Hs

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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación 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 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023. 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 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el OFERENTE 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 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 proceder a citar para conciliación de estas al OFERENTE 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 N.° 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. 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 Regional 1. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP regional 1 , salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 2284 de 2023. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de glosa o de no pago). Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. **QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 **"DATOS DEL CONTRATO". SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN**: La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. VIGENCIA**: La Vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", estos seis (6) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.***NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO***: La prestación de los servicios objeto del presente contrato se llevará a cabo en la dirección que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***DECIMA. DERECHOS DEL OFERENTE***: En general, son derechos del **OFERENTE**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el adecuado desarrollo del contrato. ***DECIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DEL OFERENTE:*** 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. EL OFERENTE se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en las condiciones técnicas mínimas exigidas en el contrato. 3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 4. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 8. El descuento ofrecido para la intermediación de materiales e insumos se realizará sobre el porcentaje techo establecido por la entidad. 9. El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado. 10. El OFERENTE debe entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta. 11. El OFERENTE debe designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del

contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico. 12. El OFERENTE debe prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y demás, las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. 13. El OFERENTE deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, 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. 14. El OFERENTE se compromete a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil durante la ejecución del contrato, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. 15. El OFERENTE debe garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones. 16. El OFERENTE se compromete que, para la asignación de las citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos no podrá ser superior a veinte (20) días calendario. 17. Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios, deberán ser autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización presentada por el OFERENTE, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario, para los cual se debe realizar la respectiva modificación al contrato y serán pagadas a las tarifas establecidas en el contrato. 18. El OFERENTE se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato, el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos. 19. 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 SG–SST". 20. El OFERENTE se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. 21. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el OFERENTE se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el OFERENTE acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto. 22. El OFERENTE debe notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 23. El OFERENTE debe dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución No. 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad. 24. El OFERENTE está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias, citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del OFERENTE con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando. 25. El OFERENTE debe durante la ejecución del contrato, reportar mensualmente la ejecución del mismo e informar formalmente al supervisor del contrato y/o a la central de referencia del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Sogamoso de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, cuando el presupuesto ejecutado del contrato supere el setenta por ciento (70%). 26. El OFERENTE deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. Dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del artículo 1.6.1.4.3 "Sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente" del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. 27.Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el OFERENTE debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros. En tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el 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 OFERENTES e información de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía

J

Ag

Nacional, los cuales son de carácter reservado y confidencial. 28. 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. 29. 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, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y demás normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad, y la Resolución No. 08310 de 2016 "Por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional". 30. 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". 31. Las demás obligaciones del OFERENTE 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. **DÉCIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **OFERENTE**. ***DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:*** 1. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del (la) JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO SOGAMOSO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ o quien haga sus veces, e informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. 2. 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. 3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el OFERENTE para la emisión de los recibidos a satisfacción. 4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del OFERENTE, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS. 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6. Pagar al OFERENTE en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales, y de PAC previstas para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8. Entregar al OFERENTE el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014. 9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. 10. Cancelar al oferente el valor total del contrato, en la forma estipulada del contrato. 11. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. ***DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO*:** El OFERENTE se obliga para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el oferente, durante el desarrollo o con posterioridad a la ejecución del contrato. ***DECIMA QUINTA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. ***DECIMA SEXTA. CESIONES*: El OFERENTE** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. ***DECIMA SEPTIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: El OFERENTE** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***DECIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN TEMPORAL*:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***DECIMA NOVENA.***

***SOLUCIÓN DE CONFLICTOS*:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN*:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su legalización y ejecución se requiere que se efectué el correspondiente registro presupuestal y la presentación de la Certificación de Cumplimiento pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del **OFERENTE. *VIGÉSIMA PRIMERA. DOCUMENTOS*:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** los estudios y documentos previos **2)** la invitación **3)** la oferta **4)** el informe de evaluación **5)** el contrato; y cualquier otro documento expedido por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1 durante el Proceso de Contratación. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS*: El OFERENTE** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA TERCERA.* PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. ***VIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN*:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS*:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL*:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***VIGÉSIMA SEPTIMA*. NOTIFICACIÓN-** El oferente acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. ***VIGÉSIMA OCTAVA*: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el

**LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1**

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
**Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1**

**EL OFERENTE**

**xxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
**xxxxxxxxxxxxxxxx**

**ANEXO No. 1**
**"DATOS DEL CONTRATO"**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO** | No. xxxxxxxxxxxx |
| **CONTRATANTE** | POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1 |
| **REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO** | XXXXXXXXXXXXXXXX |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA No.** | XXXXXXXXXXXXXXXX |
| **CARGO** | Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1 |
| **DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO** | Orden Interna No. **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. |
| **OFERENTE** | NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA**<br>NIT: 826.001.918<br>REPRESENTANTE LEGAL: XXXXXXXXXX<br>DOC. IDENTIDAD: XXXXXXXXXXXX<br>CIUDAD NOTIFICACIÓN: XXXXXXXXXXXXX<br>DIRECCION: XXXXXXXXXXX<br>TELÉFONO: XXXXXXXXXX<br>CORREO ELECTRÓNICO: XXXXXXXXXXXXXXX |
| **CONSIDERANDOS** | Que el presente contrato se deriva del PROCESO de CONTRATACION DIRECTA **PN RASES No. 1 CD 173 2026** |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | En desarrollo de la ejecución del contrato, el supervisor será el(la) **JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO SOGAMOSO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo con lo estipulado en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 de la Dirección General de la Policía, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009, las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, y el Instructivo No. 030 DISAN – PLANE – 70 del 23 de julio de 2020. |
| **CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO** | El objeto del presente contrato es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETÉITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.** |
| **CLAUSULA TERCERA. - VALOR** | El valor estimado del contrato será de **DIEZ MILLONES PESOS ($10.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** |
| **FORMA DE PAGO** | La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1, pagará por paquete de acuerdo al Decreto 441 de 2022 el valor del contrato a favor del oferente, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el OFERENTE 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 N.º 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de 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 objeto contractual. |

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) 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 o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando 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 recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

**Documentos requeridos:**

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de Ley.
- Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
- 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.
- Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
- Orden médica.
- Acreditación del OFERENTE 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.
- 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.
- 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.
- 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, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

**FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

El OFERENTE deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 de la DIAN (y sus normas vigentes). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Logística y Financiera (DILOF) de la Policía.

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 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 Resoluciones 558 y 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, 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.

La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión.

**Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica**

El OFERENTE 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 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 TECNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISION 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 tramite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el recibo a satisfacción técnico – económico con la periocidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionado 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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación 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 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

**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 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el OFERENTE 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 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 proceder a citar para conciliación de estas al OFERENTE 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 N.° 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

**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 Regional 1.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP regional 1 , salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 2284 de 2023. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

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

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

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

Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

| | |
|---|---|
| **CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** | El valor estimado del contrato será de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2026, amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 70926 de 24 de septiembre de 2026, con QUIPU No 476 de fecha 24 de septiembre de 2026 y Plan de Compras No 402 de fecha 28/07/2026, expedido por la Jefe de Grupo financiero y Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº1. |
| **CLAUSULA SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN** | La ejecución del contrato se hará de **TRACTO SUCESIVO,** teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para el municipio de Beteitiva – Boyacá y zonas de influencia, adscritos por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, según las necesidades del servicio con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, y teniendo en cuenta el presupuesto asignado para cada vigencia. |
| **CLAUSULA SÉPTIMA. - PLAZO DE EJECUCIÓN** | El plazo de ejecución del contrato será **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026,** o hasta agotar presupuesto, o lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando 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 iniciación de ejecución del contrato. |
| **CLAUSULA NOVENA LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO** | Los servicios serán prestados por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA** en la sede habilitada la CALLE 4 No 3-12 en el municipio de Beteitiva – Boyacá y zonas de influencia, según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social. El oferente debe adjuntar a la oferta presentada la ubicación de la sede. |
| **CLAUSULA DECIMA QUINTA- MONEDA DEL CONTRATO** | Pesos colombianos |

**CONTRATANTE**

**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
**Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1**

**EL OFERENTE**

**Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
**xxxxxxxxxxxxxx**

Elaborado por: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Analista de Contratos

Revisado por: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Responsable Proceso Contratos (RASES) No.1

Revisado por: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Jefe Área Administrativo (RASES) No.1

Revisado por: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Asesora Jurídica (RASES) No. 1

## ANEXO

## FORMATO PARA RELACIONAR EL CONSOLIDADO DE LA FACTURACIÓN (ANEXO DE CARÁCTER INFORMATIVO)

**NOMBRE DEL OFERENTE:** _____

**NIT:** _____

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** _____

**CONTRATO No.** _____

**ATENCIONES PRESTADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL _____ Y EL _____, DEL MES _____ DEL AÑO _____**

| N. | No. FACTURA | FECHA DE FACTURA | FECHA DE ATENCIÓN | NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE | No. IDENTIFICACIÓN | CUPS | DIAGNOSTICO CIE 10 | VALOR DE LA FACTURA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

J

A8

## ANEXO

## SERVICIOS CONTRATADOS Y SUS CUPS

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA,** una vez adjudicado el contrato deberá relacionar todos los procedimientos contemplados dentro de su Portafolio de Servicios con sus CUPS y respectivo valor en pesos, de acuerdo a la oferta presentada.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

## ANEXO

## LISTADO DE MEDICAMENTOS

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD BETÉITIVA,** una vez adjudicado el contrato deberá relacionar todos los procedimientos contemplados dentro de su Portafolio de Servicios con sus CUPS y respectivo valor en pesos una vez adjudicado el contrato deberá relacionar el listado de los medicamentos.

**NOTA: Para efectos de las tarifas de medicamentos se tendrá en cuenta la Circular 019 de 2024 "Por la cual se establece el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, se fija el precio máximo de venta y el precio por unidad de regulación de Medicamentos Vitales No Disponibles y se dictan otras disposiciones.**

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____

Nombre Representante Legal: _____

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Email: _____

## ANEXO

## SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1
Bogotá

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de CONTRATACION DIRECTA, Número **PN RASES No. 1 CD 173 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

*"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, oferentes y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del oferente o suboferente a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como oferente, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

## FORMULARIO

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1
Ciudad

Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 CD 173 2026**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

Apreciados Señores:

El (a) suscrito (a)_____mayor de edad, domiciliado (a) en _____, en atención a la Contratación Directa **PN RASES No. 1 CD 173 2026**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1 DE LA POLICÍA NACIONAL cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

Manifiesto lo siguiente:

El servicio que se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el anexo N° 1 y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus anexos y formularios, así como las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

4. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera

que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

5. Que nos comprometemos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la carta de presentación de la propuesta.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios se prestaran a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de los servicios y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como oferentes, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la invitación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al **Anexo** "Minuta del Contrato" de la invitación y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana y en consecuencia, consideramos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica

que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

12. Declaramos bajo juramento, el que se entiende presentado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

14. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax

15. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

16. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente)

**FORMULARIO**

**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida/terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)**

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

**II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:**

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

**(Adjuntar certificación bancaria)**

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMULARIO**

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1
Bogotá

Compromiso anticorrupción del proceso de CONTRATACION DIRECTA, Número PN RASES No. 1 CD 173 2026 cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

**COMPROMISOS ASUMIDOS.**

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, oferentes o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 1** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

**FORMULARIO**

**ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS**

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de CONTRATACION DIRECTA número **PN RASES No. 1 CD 173 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

•

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

**FORMULARIO**

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1
Bogotá

Acuerdo de confidencialidad del proceso de CONTRATACION DIRECTA, Número **PN RASES No. 1 CD 173 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**Primero:** que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de CONTRATACION DIRECTA, para la celebración de un contrato estatal de LA **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA PRIORITARIA, CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, VACUNACIÓN, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y TODOS LOS DEMÁS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BETEITIVA Y ZONAS DE INFLUENCIA.**

**Segundo:** que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

**El proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, oferentes, suboferentes, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____