No. GS-2021-033054 **RASES 8 - JEFAD 17.2**

Soledad, 23 ABR. 2021

Señor
JAIME ALFONSO GUERRERO LÓPEZ
Representante Legal
I.P.S. JAIME GUERRERO CIRUGÍA ORAL E IMPLANTOLOGÍA S.A.S.
Carrera 19 N° 15-54 P 2 AP 01 Barrio Chacuri
Teléfono 3015191880
Sincelejo-

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES 8 DESUC MIC 028 2021**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día 12/04/2021 dentro del proceso **PN RASES 8 DESUC MIC 028 2021**, que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE"**. Por la suma de Cuarenta y Cinco Millones de pesos ($ 45.000.000,00) Moneda Legal Colombiana, incluido IVA, ha sido aceptada por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, así:

CONTRATO N°	**67-7-20041-2021**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.891.066 Bogotá, Cundinamarca
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna Nro. 00843 del 13 de marzo de 2020.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución Número 00277 del 27 de enero de 2020 de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** I.P.S. JAIME GUERRERO CIRUGÍA ORAL E IMPLANTOLOGÍA S.A.S **NIT:** 900624773-8 **REPRESENTANTE LEGAL:** JAIME ALFONSO GUERRERO LÓPEZ **DOC. IDENTIDAD:** 92.546.717 de Corozal - Sucre **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Sincelejo. **DIRECCIÓN:** Carrera 19 N° 15-54 P 2 AP 01 Barrio Chacuri **TELÉFONO:** 3015191880 **E-MAIL:** jaimeguerrerolopez@hotmail.com

SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato será quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010 de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.
FORMA DE PAGO	La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento En Salud N°8 – Unidad Prestadora de Salud Sucre, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Sincelejo, mediante **PAGOS PARCIALES,** dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la oficina de central cuentas de acuerdo con la entrega de los elementos, acompañado del Recibido a Satisfacción Técnico y Económico suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados a la oficina Central de Cuentas con copia al Grupo Contractual y Seguimiento del Unidad Prestadora de Salud Sucre,, de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 Derecho a Turno se le asignará el respectivo turno de pago. una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, que la Dirección de Sanidad ubique los correspondientes recursos previa aprobación del cupo de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día seis (06) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día seis (06), el pago se realizará dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Sucre de la Policía Nacional, , los siguientes documentos: **DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:** La organización de los documentos en la carpeta yute color marron para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008, será la siguiente; En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1° se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago.

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
(día/mes/año)	Factura N° 00000 Servicios usuario VÍCTOR CORTES SAN JUAN	1-9
	CD con los RIPS	10
	Planilla de pagos para fiscales	11
	Certificación de pagos parafiscales	12
	Cuadro de relación de facturas	12
	Cuadro de auditoría medica	14

N°	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)	DIAGNOSTICO (CIE 10)	VR. FACTURADO	EDAD DEL PACIENTE

1. Formato cuadro de auditoría de cuentas

CUADRO DE AUDITORIA MEDICA									
N. de factura	Fecha de factura	Fecha de atención	Nombre del paciente	Identificación	Procedimiento	Diagnostico	VR facturado	Edad	Clasificación de la enfermedad (laboral, general)

NOTA: Si se factura con única factura, deberá describir: procedimiento y consulta, con valores; relacionando paciente y cada uno con valores.

De igual forma si se modifican los formatos por parte del contratante se avisará de inmediato al contratista para la implementación respectiva

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio digital, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:
c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrareferencia.
e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.
f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.

i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1° se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago. j) Copia del Contrato.

k) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.

Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Sucre y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Sucre por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Sucre, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo que se indique.

Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.

La radicación de la facturación de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS.

La entidad le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la entidad para que la radique si cumple con los requisitos exigidos.

Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.
Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar una base de datos en archivo Excel con los

siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento y valor facturado, por último, el valor total de los valores facturados. Las facturas debe venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Debe anexarse adicionalmente a la facturación:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la Unidad Prestadora de Salud Sucre.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen.
- El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

AUTORIZACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD

Las autorizaciones deben contar con los siguientes requisitos:

Autorización de servicios ambulatorios:

1. Verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
2. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código Único de Procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o

Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. y nombre, cargo e identificación del funcionario de la Unidad Prestadora de Salud Sucre que realiza la autorización. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario

3. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: "toda autorización será sujeta a auditoria médica".
4. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo.
5. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Resolución de Urgencia
6. Para controles posteriores o procedimientos adicionales distintos al (códigos únicos de procedimientos CUPS) autorizado se requerirá una nueva autorización.
7. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral.
8. Para procedimientos quirúrgicos programados la orden de solicitud de autorización para el procedimiento debe ser diligenciada, firmada y sellada exclusivamente por el especialista tratante.
9. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad, no podrán tener tachones ni enmendaduras.
10. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones, discriminando si se trata de una autorización con cargo a un contrato o si se trata de resolución de urgencia médica (en caso de ser urgencia médica deberá reportarse diariamente a la oficina de referencia y contrareferencia del nivel central y a la oficina de auditoria medica) que se expidan para efectos de control y estadística.
11. No se puede utilizar por ningún motivo el término "***atención integral, manejo integral del paciente o aquellas que se requieran***"
12. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma y no podrá superar los 5 días de tratamiento. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la entidad contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la UPRES para tales fines.

PRESENTACIÓN Y REVISORÍA DE CUENTAS MÈDICAS

RADICACIÒN DE CUENTAS:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio digital Excel con dos (02) copias el cual debe llevar número de factura, fecha de atención, fecha de facturación, nombre del usuario, identificación del usuario, código CUPS, código CIE 10, los RIPS y el RAS) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
- Requisitos establecidos por la DIAN. o Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución

	3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. o 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 lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. o Presentar original de la autorización del servicio. o Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico o Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará el mes siguiente. o La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. o EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **AUDITORÌA DE CUENTAS MÈDICAS** **Objeciones y glosas:** o Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. o En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser tramitadas por la Regional o la Unidad Prestadora de Salud Sucre y respondidas por el prestador según los términos establecidos por la Ley 1438 de 2011, Articulo 57 contados a partir de la fecha de la radicación de la Cuenta. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. **Causales de no pago:** o 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 UPRES. o La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el (Subsistema de Salud de la Policía SSPN). o Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. o 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 CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) o Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

	o La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N°8 – Unidad Prestadora de Salud Sucre no cancelará las cuentas que presenten inconsistencias con los precios pactados en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la ejecución del mismo, cuando las facturas no tengan la documentación reglamentaria por ley, el no pago de los parafiscales, la no presentación de las facturas en el tiempo estipulado. En el evento de presentarse glosa en la facturación, se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes. o Presentación de facturación después de 60 días de prestación del servicio. o No implementación de clasificación de pacientes en los servicios de urgencias (triage), los cual es de obligatorio cumplimiento desde el Decreto 4747 de 2007. **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 contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en aso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional o la Unidad Prestadora de Salud Sucre, se pueden apoyar en el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. Los pagos se realizarán en la siguiente cuenta **NOMBRE BENEFICIARIO:** IPS JAIME GUERRERO CIRUGÍA ORAL **BANCO:** BANCO AV VILLAS **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 831136718 **OFICINA:** SINCELEJO
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 17021 del 05 de abril de 2021, recurso 16, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8.
VALOR	El valor estimado para la presente contratación es de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 45.000.000,00) MONEDA LEGAL CORRIENTE** para las vigencias 2021, aprobado mediante Resolución No. 001 del 01 de enero de 2021 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. **Ver anexo 2 valores ofrecidos.**
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA**, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 4828 de 2008, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:**

	Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y SESENTA (60) días calendario más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato con una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (1) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** El CONTRATISTA se constituirá por la suma de doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (30 SMLMV) que cubra el término de vigencia del contrato y seis (06) meses más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar **PARAGRAFO PRIMERO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** **SANCIONES: a). MULTAS.** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 las partes acuerdan que la **POLICÍA,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b). PENAL PECUNIARIA.-** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. **PARÁGRAFO. APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a cobro coactivo.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será a partir de la suscripción de la carta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2021, contados a partir del instante en que se expida la carta de inicio; la aprobación de la garantía única de la firma del contrato o perfeccionamiento del mismo o aprobación de la póliza.

	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la misma.
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	La prestación de los servicios de salud, actividades asistenciales, procedimientos e intervenciones, se realizarán en las Instalaciones de la entidad contratada debidamente habilitada por la Ley. La cual debe estar ubicada en la ciudad de Sincelejo Sucre donde el proponente deberá tener su sede principal.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La Vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución establecido.

Atentamente;

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8

Elaboró. IT. JULIO MANUEL FLOREZ DIAZ
Analista de Contratos UPRES Sucre

Revisó: CPS. DIANA SHIRLEY MUÑOZ ORTIZ
Asesor Jurídico Unidad Prestadora de Salud Sucre

Revisó: CT. JUAN DAVID PALACIO TAMARA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre

Revisó: IT. SEHENIN ALIAN GARCÍA
Jefe de Contratos RASES N° 8 (a)

Revisó: OMAR TORRES
Asesor Jurídico RASES N° 8

Revisó. CT GUILLERMO OROZCO CASTRILLON
Jefe Administrativo RASES N° 8

Carrera 19 Nro. 25-116 Centro
Teléfonos: 2812138
Rases 8-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO 1

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: Certificado de Declaratoria de requisitos para cumplimiento del sistema único de habilitación o Acto administrativo expedido por la entidad competente que le concede la habilitación vigente por entidad de salud de su jurisdicción. (anexar documento)	CUMPLE
2	Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos y/o contratos reportados similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados, quienes deben presentar certificaciones de mínimo un (01) de contratos ejecutados (certificaciones o copia de contrato ejecutado) durante los últimos tres (03) años dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación. *En Caso de que el oferente haya firmado contratos con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley anti trámite 0019 del 10/01/2012*	CUMPLE
3	Descripción Técnica del Bien o Servicio - Personal (Recurso Humano):Tener la capacidad técnica, logística y recurso humano para atender a los usuarios en los procedimientos de odontología especializada en (endodoncia, cirugía oral, odontopediatría), realización de radiografías panorámicas y otras especialidades de atención en cavidad oral por personal idóneo, equipos y utensilios necesarios para estos procedimientos, procesar y emitir resultados de las mismas contemplados en el Capítulo 17 del Acuerdo 002 de 27 de Abril de 2001. (anexar documento)	CUMPLE
4	Descripción Técnica del Bien o Servicio: La oportunidad de atención a los usuarios debe ser eficiente, con calidad de servicio como lo estipula la ley 1438 Resolución 019 del 2012	CUMPLE
5	Descripción Técnica del Bien o Servicio: El oferente debe garantizar que cuenta con los equipos, instalaciones y talento humano especializado requerido para la prestación del servicio, debiendo cumplir los requisitos mínimos de habilitación. (anexar certificación)	CUMPLE
6	Personal (Recurso Humano) Las entidades o personas interesadas en participar en el presente proceso de contratación, debe ofertar como mínimo 01 profesional en cada una de las especialidades solicitadas.	CUMPLE
7	Descripción Técnica del Bien o Servicio: Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo. (anexar certificación).	CUMPLE
8	Descripción Técnica del Bien o Servicio: Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicio de la oficina de referencia y contra referencia, orden del médico tratante para prestar la atención deberá presentar el carnet y documento de identidad no dejar fotocopia.	CUMPLE
9	En caso de requerir un servicio los cuales no estén contemplado dentro del contrato, este podrá ser prestado con previa cotización del servicio, autorización por parte de la oficina de referencia.	CUMPLE
10	La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la Unidad Prestadora de Salud	CUMPLE

	Sucre, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario.	
11	En cumplimiento de la Resolución No. 001446 de 2006 por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.	CUMPLE
12	En cumplimiento de la Resolución 001446 de 2006 por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoreo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, en su artículo 4: reporte de la información: las entidades responsables de reportar información deberán hacerlo a la Superintendencia Nacional de Salud, quien realizará la validación y cargue de la información y la pondrá a disposición del Ministerio de la Protección Social.(Deben contar con los indicadores de calidad)	CUMPLE
13	Todos los servicios de mediana complejidad, para poder ser autorizados deben venir de una previa remisión del primer nivel de complejidad, en el caso de especialidades se remitirán de acuerdo a la malla de pertinencia de la Policía Nacional.	CUMPLE
14	El oferente verificara en el ADRES al usuario que solicite el servicio, para descartar que este se encuentre vinculado al régimen contributivo, si está afiliado no se debe prestar el servicio hasta que resuelva su situación de desvinculación de la entidad con la que aparece, se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales. Si el oferente verificara en el ADRES y el usuario se encuentra vinculado a régimen subsidiado el servicio si se podrá prestar al **TITULAR** y a los beneficiarios que se encuentra vinculado a régimen subsidiado deben solucionar la desafiliación con la entidad que aparezcan para poder acceder a los servicios. **Se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales.**	CUMPLE
15	Para la legalización del servicio se compromete el oferente a cumplir con el Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012, a solo solicitar al usuario que demuestre sus derechos y la I.P.S. ganadora de la Oferta realizará por su cuenta y riesgo la toma de las fotocopias requeridas así: **a)** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar CONSTANCIA VIGENTE de hallarse en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b)** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro Civil de Nacimiento NUIP para menores de 7 años; Tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años; Cédula de Ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c)** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y/o Atención inicial de urgencias). La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.	CUMPLE
16	La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y GARCA se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento	CUMPLE

	para determinar el monto a cancelar definitivo	
17	El oferente CERTIFICA que los procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.	CUMPLE
18	El CONTRATISTA se compromete a No continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	CUMPLE
19	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud, objeto de este contrato, a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual Garantizará y dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios de la Policía Nacional, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda	CUMPLE
20	El oferente se compromete a 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	CUMPLE
21	El oferente debe garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato.	CUMPLE
22	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación, Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrias y doctorados. La anterior información, la realizara en una hoja Excel que contenga los siguientes datos así: nombre del profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental en la secretaría de salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o académica, nombre de las entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación, Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica. (Hojas de vidas de los profesionales deben contar con su Registro al RETHUS - Este requisito será además verificado mediante visita técnica.	CUMPLE
23	CAPACIDAD OPERATIVA El Contratista deberá anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.	CUMPLE
24	El contratista debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.	CUMPLE
25	Cumplir con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social actualmente restructurada por la resolución 3100 del 25/11/2019 por la cual define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.	CUMPLE

	En este ítem se verificarán los puntos en relación: 1.Talento humano 2.Dotaciòn 3.Infraestructura 4.Medicamentos, Dispositivos e insumos y Equipos Biomédicos (cronograma –mantenimiento) 5.Historia Clínica (Consentimiento Informado-Firma digital) 6.Procedimientos Prioritarios (Guías Prácticas clínicas, Protocolos de atención, Manuales de Bioseguridad) 7. Interdependencia de servicio (Traslado de paciente-contrato Servicio de ambulancias cuando aplique) nota: según el servicio que preste así mismo se realizara la verificación de este ítem por parte del equipo técnico.	
26	Comité en Instituciones de salud (Para los que aplique): La calidad se direcciona hacia la Acreditación en salud por ello el cumplimiento de las funciones de los diferentes comités que operan, algunos son de obligatorio cumplimiento responsabilidad directa que garantice la calidad en atención en salud según lo establecido dentro del marco normativo: Comité de ética hospitalaria: Resolución 13437/91 Comité de infección, profilaxis y política antibióticas: Resolución 1582/64 Comité de farmacia y terapéutico: Resolución 2200/05 Comité de vigilancia epidemiológica: decreto: 3518/06 Comité técnico científico: resolución 2936/06 Comité de transfusión sanguínea: decreto: 1571/93 Comité de historia clínica: resolución 1995/99 Comité de urgencias: decreto 412/92 Comité de Seguridad del paciente: Resolución 123/2012 Comité parietaria de salud ocupacional: Resolución 2013 de 1986 Estos deben tener definida su periodicidad, participantes, fecha lugar, convocados, Los apliquen según la prestación de su servicio ect..... Este requisito será además verificado mediante visita técnica. (Evaluación atributos de calidad de la institución).	CUMPLE
27	El contratista debe cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. (Se evaluaron los indicadores principalmente de oportunidad del servicio, Este requisito será además verificado mediante visita técnica.	CUMPLE
28	El contratista debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos. SERA VERIFICADA MEDIANTE VISITA TECNICA	CUMPLE
29	EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando formato. Este requisito será además verificado mediante visita técnica. (anexar certificación)	CUMPLE
30	ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. (verificable la apertura de buzón de sugerencias y acciones correctivas - Este requisito será además verificado mediante visita técnica.	CUMPLE
31	La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y GARCA se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo (debe contar con formato de eventos adverso y flujograma de aplicación dentro de la política de seguridad del paciente - Este requisito será además verificado mediante visita técnica.	CUMPLE

ANEXO N° 2

SERVICIOS OFERTADOS

ITEM	CÓDIGO	SERVICIOS	TARIFA OFRECIDACON IVA INCLUIDO	VALOR OFRECIDO EXPRESADO EN PESOS COLOMBIANOS
1	226100	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR CONABORDAJE CADWELL-LUC SOD	ISS 2001 + 15%	135.751
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR +	ISS 2001 + 15%	12.184
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +	ISS 2001 + 15%	16.670
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +	PROPIA	18.000
5	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULARSOD	ISS 2001 + 15%	24.064
6	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULARSOD	ISS 2001 + 15%	39.951
7	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD +	ISS 2001 + 15%	62.767
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIONECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +	ISS 2001 + 15%	79.649
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIONECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	ISS 2001 + 15%	129.760
10	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DEDIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	ISS 2001 + 15%	31.079
11	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DEFOTOCURADO +	ISS 2001 + 15%	16.002
12	234203	PATRÓN DE NÚCLEO	ISS 2001 + 15%	27.865
14	234401	COLOCACION O INSERCION DE PROTESISTOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	PROPIA	250.000
15	234402	COLOCACION O INSERCION DE PROTESISTOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)	PROPIA	450.000
16	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR ENDIENTE UNIRRADICULAR +	ISS 2001 + 15%	38.186
17	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR ENDIENTE BIRRADICULAR +	ISS 2001 + 15%	45.051
18	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR ENDIENTE MULTIRRADICULAR +	ISS 2001 + 15%	47.915
19	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR ENDIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR +	ISS 2001 + 15%	16.002
20	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR ENDIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR +	ISS 2001 + 15%	16.002
21	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERREPRIMARIO	ISS 2001 + 15%	219.915
22	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	ISS 2001 + 15%	215.915
23	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	ISS 2001 + 15%	54.401
24	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	ISS 2001 + 15%	90.471
25	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	ISS 2001 + 15%	106.111
26	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	ISS 2001 + 15%	106.111
27	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	ISS 2001 + 15%	121.751
28	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENORDE TRES CENTIMETROS	ISS 2001 + 15%	90.471
29	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYORDE TRES CENTIMETROS	ISS 2001 + 15%	90.471
30	243400	GINGIVECTOMIA SOD	ISS 2001 + 15%	9.660

31	243500	OPERCULECTOMIA NCOC +	ISS 2001 + 15%	38.243
32	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DEDIÁMETRO+	ISS 2001 + 15%	121.751
33	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	ISS 2001 + 15%	153.031
34	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	ISS 2001 + 15%	246.871
35	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO +	ISS 2001 + 15%	278.151
36	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	ISS 2001 + 15%	215.915
37	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	ISS 2001 + 15%	215.915
38	251000	RESECCION DE LESION SUPERFICIAL EN LALENGUA SOD	ISS 2001 + 15%	153.031
39	255903	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	ISS 2001 + 15%	90.471
40	256100	FRENILLECTOMIA LINGUAL SOD +	ISS 2001 + 15%	153.031
41	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	ISS 2001 + 15%	153.031
42	262901	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULASALIVAL	ISS 2001 + 15%	184.311
43	264902	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL +	ISS 2001 + 15%	137.391
45	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDADBUCAL	ISS 2001 + 15%	121.751
46	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL ENCAVIDAD BUCAL	ISS 2001 + 15%	153.031
47	271100	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR SOD	ISS 2001 + 15%	90.471
48	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	ISS 2001 + 15%	90.471
49	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	ISS 2001 + 15%	215.591
50	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD +	ISS 2001 + 15%	215.591
51	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISISALVEOLAR Y PALADAR	ISS 2001 + 15%	418.911
52	274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD +	ISS 2001 + 15%	199.951
53	274200	ESCISION DE LESION DE LABIO SOD §	ISS 2001 + 15%	168.761
54	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LAMUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	ISS 2001 + 15%	153.031
55	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	ISS 2001 + 15%	246.871
56	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	ISS 2001 + 15%	184.311
57	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCIONDE CUERPO EXTRAÑO	ISS 2001 + 15%	262.511
58	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO ENHUESO FACIAL	ISS 2001 + 15%	246.871
59	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR DONTOLOGIA ESPECIALIZADA	PROPIA	20.000
60	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOPOR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA +	PROPIA	20.000
61	870451	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALESDIENTES ANTERIORES SUPERIORES	PROPIA	30.000
62	870452	RADIOGRAFIA INTRAORALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	PROPIA	30.000
63	870453	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALESZONA DE CANINOS	PROPIA	30.000
64	870.454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	PROPIA	30.000
65	870455	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALESMOLARES	PROPIA	30.000
66	870456	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALESJUAGO COMPLETO	PROPIA	122.000

ANEXO No 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) y del personal a su cargo. certificar la afiliación a una ARP de todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y decreto 2800 de 2003, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
5. EL CONTRATISTA atenderá 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 y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. 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.
9. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
10. EL CONTRATISTA se compromete a 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 Contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE,** en forma OPORTUNA, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante para que se cumpla con los atributos de la Calidad como son: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario
11. Las demás obligaciones del CONTRATISTA 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.
12. No se aceptan notas marginales en referencia al precio acordado en el contrato.
13. EL CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.

14. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. Oportunidad, seguridad y pertinencia que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
15. El Contratista notificará al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato
16. Garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato
17. El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios del Subsistema de Salud de la POLICÍA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato, realizar las adiciones y modificaciones previamente pactadas entre las partes de manera oportuna y en el plazo establecido.
18. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de atención al usuario.
19. El contratista deberá contar con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
20. Cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, y las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
21. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención del usuario.
22. El Contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
23. Garantizar al usuario de la Policía Nacional, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
24. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información, consulta y solución de cualquier inquietud sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.
25. Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
26. Requieren autorización previa del grupo de referencia y contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE Sucre. De no cumplirse con este requisito, el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE no asume el pago de los servicios prestados. derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
27. La atención se prestará a los pacientes previa presentación del carnet de la Policía, la cédula de ciudadanía y autorización de servicio externo, en original, firmada por el médico que remite y el Líder de Referencia y Contrarreferencia, y el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, con la clara especificación de los exámenes a realizar
28. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
29. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
30. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.
31. Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.
32. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
33. Entrega inmediata del formato de referencia y autorización donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnóstico, tratamiento y servicios derivados de la atención ambulatoria, a la oficina de referencia y contra-referencia Departamento de Policía Sucre – Unidad Prestadora de Salud Sucre, para poder autorizar los servicios solicitados por la ips contratada.

34. Las Citas de control con especialistas y los servicios solicitados en la consulta externa requerirán siempre el formato de referencia y autorización por el aplicativo GEINF, soportado con la historia clínica para ser autorizados.
35. La formulación de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales asegurando que estén dentro del vademécum Policial. (anexo). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar en su totalidad, el formato No POS para la correspondiente autorización.
36. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar insatisfacción al Usuario.
37. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
38. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE de la Policía Nacional.
39. Aceptar y facilitar las visitas de los auditores médico designado por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
40. Cumplir con lo estipulado en el decreto número 1011 de 2006 - 3 abril 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
41. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
42. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE. En esta Facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta. la cual como mínimo debe cumplir con:

- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
- ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
- ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 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 lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
- ✓ Presentar original de la autorización del servicio en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
- ✓ Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
- ✓ Las facturas correspondientes a atención ambulatoria debe presentar con copia del carnet e identificación del usuario, orden original, evolución médica de la atención y formato de atención debidamente diligenciado y firmado por el usuario; el incumplimiento será motivo de glosa.
- ✓ Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
- ✓ De no presentarse la factura dentro del término establecido, es decir, dentro de los cinco (5) primeros días, ello solo, será causal para que automáticamente el pago se traslade y se surta para el mes siguiente.

43. Las Facturas que soporten el cobro por los servicios prestados cumplirán con los requisitos legales vigentes:

- o Factura original y dos copias, a nombre de **LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE**

- Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código ISS o SOAT según el caso. Por cada procedimiento o servicio prestado.
- Dentro del proceso de facturación, para el cobro de los medicamentos o productos necesarios ordenados y aplicados a los usuarios, sé debe registrar la marca del laboratorio productor del medicamento para efectos de liquidar los valores pactados en el Farma precios.
- Soportes de los servicios facturados.
- Resumen de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado a los usuarios (Epicrisis para el caso de pacientes hospitalizados).
- Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales.
- Información Estadística consolidada de los servicios prestados según las variables e indicadores definidos por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Sucre.
- Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.

44. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes en original y dos copias, a nombre de **LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE** Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa pactada en el contrato y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
45. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
46. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
47. Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía del paciente.
48. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001, y su tarifa ISS 2001 según el caso.
49. El contratista se abstendrá de facturar otros servicios de salud con cargo a este presupuesto; en el evento que dicho presupuesto no se ejecute en su totalidad, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE se reserva el derecho de utilizar este presupuesto para otros servicios de salud que preste el contratista.
50. Ajustarse a los parámetros establecidos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE perteneciente a la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato y plazos establecidos para el pago de servicios prestados.
51. Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE.
52. Llevar un estricto control de ejecución y bajo ninguna circunstancia podrá el contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.
53. El CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
54. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres
55. El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 02 de 2001, 042 de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
56. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
57. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.

58. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete 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 la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
59. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
60. Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente. **d.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de 5 años, pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **e.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **f.** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **g.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **h.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **i.** Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas..
61. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar en un CD, los Archivos Planos, una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento, valor facturado y por último el valor total de los valores facturados, las facturas deben venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero

negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

62. El CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE, a facilitar o asignar un funcionario de su entidad, asumiendo los gastos y costos que sean generados por el, y a su vez el contratista deberá contar con un software o una plataforma electrónica que le permita al funcionario, expedir o entregar Citas Médicas; con el fin de prestar un mejor servicio a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los software desarrollados por el CONTRATISTA en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. Dicho software o plataforma electrónica será instalado por el CONTRATISTA en el equipo que se encuentre asignado, en el lugar que el CONTRATANTE designe para tal fin, con el propósito de llevar a cabo una buena ejecución del presente contrato.
63. El Contratista deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del **ADRES**, y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad Contratista debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal del glosa total el servicio prestado.
64. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por escrito por parte de la Central de Referencia y Contrarreferencia, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención o cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
65. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico, para lo cual el especialistas de la entidad proponente que solicite un procedimiento o medicamentos que este fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o atención medica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula medica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que debe estar el formulario completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la oficina de referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE para que ésta adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del nivel Central. No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la oficina de referencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El no reporte ante el Comité Técnico Científico será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del Comité Técnico Científico.
66. El contratista debe disponer de medios de comunicación y tecnología e implementar acciones que garanticen la oportunidad y accesibilidad a los servicios a los usuario y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, para lo cual deber tener un correo electrónico, una o varias líneas telefónicas fijas y celular, un horario de asignación de citas acorde con las necesidades de los usuarios.
67. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
68. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.
69. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
70. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

71. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
72. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
73. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
74. En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas

Atentamente;

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel CARLOS ENRIQUE SÁNCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8

Elaboró. IT. JULIO MANUEL FLOREZ DIAZ
Analista de Contratos UPRES Sucre
Revisó: CPS. DIANA SHIRLEY MUÑOZ ORTIZ
Asesor Jurídico Unidad Prestadora de Salud Sucre
Revisó. CT. JUAN DAVID PALACIO TAMARA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre
Revisó. IT. SEHENIN ALIAN GARCÍA
Jefe de Contratos RASES N° 8 (e)
Revisó: OMAR TORRES
Asesor Jurídico RASES N° 8
Revisó. CT. GUILLERMO OROZCO CASTRILLÓN
Jefe Administrativo RASES N° 8

Carrera 19 Nro. 25-116 Centro
Teléfonos: 2812138
Rases 8-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co