MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 68-7-20101-21 (SFI 101), CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.; CUYO OBJETO ES: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS ATENCIÓN EN SALUD DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y TRASLADO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, INCLUIDOS LOS SERVICIOS CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19".

Entre los suscritos a saber, Mayor **WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCÍA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.157.474 de Floridablanca, actuando en nombre de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en su calidad de Jefe (E) de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden Interna No. 123 del 21 de julio de 2021 expedida por la Dirección de sanidad de la Policía Nacional, quien en el texto de este documento se denominará el CONTRATANTE, y por la otra parte, **PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.**, PERSONA JURÍDICA NACIONAL SECTOR PRIVADO, constituida mediante documento privado de fecha 28/07/2008 de junta de socios de Bucaramanga inscrita en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el día 05/11/2008 bajo el número 77722 del libro 9, Matrícula No. 05-158574-16 de fecha 05/11/2008, con identificación tributaria No. **900.250.000-7**, y Representada Legalmente por la señora **MARCELA SOFIA FERNANDEZ FRIAS**, mayor de edad e identificada con cédula de ciudadanía número **63.539.502** expedida en **Bucaramanga**, con domicilio en la Carrera 35A No. 54-110, Teléfono: 6432722 según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA, debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)", 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 Selección Abreviada, procedimientos de Menor Cuantía – Contratos de Prestación de Servicios de Salud, y de conformidad con artículo 2°, numeral 2°, literal c) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.20., 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 designará un Supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas 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, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y en 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 sus Decretos reglamentarios y en especial el decreto 1082 de 2015), en las Leyes Civiles, Comerciales y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y en el pliego de condiciones **PN RASES N°5 SA MC 008 2021**, es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)", **SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, 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. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones técnicas y procedimientos contenidos en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril del 2001 CSSMP, documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **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 CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)" a favor del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **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. 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMO PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **4.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIETO EN SALUD No. 5, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato las polizas respectivas. **5.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **6.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIETO EN SALUD No. 5 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **7.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **8.** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. **9.** Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. **10.** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **11.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la Resposable de Seguridad del Paciente al correo leidy.bautista@correo.policia.gov.co. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista. **12.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **13.** 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 se autorizará por "Resolución de urgencias", 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. **14.** El CONTRATISTA debe contar con los certificados de 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). **15.** En la atención de usuarios deberá utilizarse los protocolos y las guías de manejo acordadas. **16.** Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el documento de identidad que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional.

b. Debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, **no deben ser atendidos**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista 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 Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. -RASES- la única dirección electrónica válida para este proceso es disan.rases5-aut@policia.gov.co.

e. 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 Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. -RASES-. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Seccional no se hará responsable de los mismos.

f. 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.

17. Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual. **18.** El Contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría. **19.** Presentar la facturación los diez (10) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Barrio Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. **20.** El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Seccional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. **21.** Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno

nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. **22.** La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos pero a costos razonables. **23.** Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a través del Comité Técnico Científico, por lo que se deberá diligenciar el formato del anexo. (Se anexa formato NO POS y Acuerdo 052 de 2013). **24.** Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, al igual que en algunos municipios de Santander (Socorro, San Gil, Barrancabermeja) y municipio de Aguachica (Cesar) con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia. **25.** Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL. **26.** Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional. **27.** Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento. **28.** EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. **29.** El contratista DEBERA EXPEDIR CERTIFICACION MENSUAL EN LA CUAL CONSTE QUE NO TIENE FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERVICIOS DEL MES PRESTADOS. **30.** 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. **31.** Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. **32.** Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. **33.** La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect. **34.** Una vez se de carta de inicio al contrato el Oferente debera informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada. **35.** El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato. **36.** El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. **37.** El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. **38.** El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. **39.** Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones. **40.** Los servicios requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Santander que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y/o la resolución 5171 de 2017 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios

prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: desan.scsan-aut@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: 201.221.132.98:8081 mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen. **41.** El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato). **42.** Todo bien o servicio 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 de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento 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 (Formato que se encuentra en el anexo de la presente invitación) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 -RASES- ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se 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 y Contrareferencia 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. **43.** El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 244 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. **44.** El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". **45.** El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad prestadora de Salud Santander mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato. **46.** El oferente se obliga a que desde el inicio del contrato su personal este excelentemente presentado, uniformado e identificado con el carnet de la empresa donde conste el nombre completo, número de identificación, tipo de actividad que desempeñe. **47.** El oferente se compromete a presentar junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura. **48.** Una vez termine el contrato el contratista saliente se obliga a hacer entrega al contratista entrante las historias clínicas con sus respectivas evoluciones actualizadas de todos y cada uno de los usuarios de los servicios de sanidad policial en el departamento del Valle del Cauca. La no realización del empalme en estos términos generara una glosa equivalente al 50% de la última facturación presentada a la entidad contratante. **49.** El oferente se obliga a brindar atenciones en salud conforme al objeto del presente proceso contractual de manera individual y discriminada a cada uno de los pacientes adscritos al Programa Médico Domiciliario de la Unidad prestadora de Salud Valle del Cauca, lo cual deberá constar en planillas firmadas por el representante del oferente y el supervisor del contrato. **50.** El oferente se obliga a presentar dentro de un término no superior a 48 horas el reporte de las atenciones (visitas) domiciliarias realizadas, mediante historias clínicas debidamente diligenciadas según resolución 1995 de 1999 sobre la confidencialidad de la misma, de forma completa sin excepción, informando de la necesidad, cambios que requiera el manejo de cada paciente. **51.** El oferente debe contar con canales de comunicación efectivos que permitan el manejo de la información de forma directa y constante durante las 24 horas del día los siete días de la semana, con el contratante y los usuarios. **52.** El oferente se obliga a garantizar la no reutilización de insumos, debe garantizar la entrega de los elementos tales como: bolsas rojas, guardián y todo lo necesario para su recolección, la cual deberá ser coordinada y cancelada por el adjudicatario. **53.** El oferente se obliga a entregar los elementos de bioseguridad, los insumos y elementos que los profesionales requieran para la prestación del servicio, deben ser aportados por el oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos a realizar, para lo cual deberá coordinarse con el Jefe del ESPRI

(Aguachica, San Gil, Socorro, Barrancabermeja o Bucaramanga). **54.** El oferente deberá tomar las muestras de laboratorio y llevarlas al laboratorio que esté contratado para procesar las muestras, de acuerdo al municipio donde se realice el procedimiento. **55.** 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. **DECIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al Supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Del mismo modo el Contratista se compromete a remitir al Supervisor del contrato un informe mensual durante los primeros cinco (5) días de cada mes en donde se relacionará el valor facturado en el mes, valor total de la ejecución del contrato, porcentaje de ejecución del contrato y saldo. **3.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA QUINTA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 se compromete a: **1.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA. 2.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **3.** Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas y criterios técnicos contenidos en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **4.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **5.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **6.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **7.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **8.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato. **9.** Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 052 del 2013 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. **10.** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Anexo instructivo 070 de 2019, el cual se encuentra como Anexo en el presente contrato. **11.** Las demás que por Ley sean establecidas. **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** El Supervisor del contrato será el **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Bucaramanga** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido 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, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". **DÉCIMA SEXTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del contrato el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de **LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5,** identificada con el **NIT. 804.012.688-5**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, en los siguientes términos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y 60 días más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 31 de agosto de 2022), b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del contrato y un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 30 de Junio de 2023), c) DE SALARIOS, PRESTACIONES**

E INDEMNIZACIONES LABORALES: Equivalente al Cinco Por Ciento (5%) del valor total del contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y Tres (3) años más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 30 de Junio de 2025), d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), que cubra la vigencia del contrato y seis meses más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 31 de Diciembre de 2022). EN LAS PÓLIZAS DEBE SEÑALARSE A LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.** LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBE. **PARÁGRAFO PRIMERO: AL CONSTITUIRSE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 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.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **EL CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA NOVENA SANCIONES: a) MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato 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 1890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **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 del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **treinta por ciento (30%)** del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional" modificada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018: 1. Recibido el informe del Supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas

posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art. 17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **.- PARÁGRAFO SEGUNDO .- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA. APORTES PARAFISCALES** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de la legalización del presente Contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Articulo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye 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. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGESIMA PRIMERA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA: SEGUNDA APLICACION DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACION, INTERPRETACION, Y MODIFICACION UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden *incorporados al* presente contrato los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA TERCERA: SOLUCION DE CONFLICTOS.** Conforme a la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución previstos en la misma Ley. **VIGESIMA CUARTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede

conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a **EL CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGESIMA QUINTA. LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEXTA: TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA SÉPTIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGESIMA OCTAVA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)". **VIGESIMA NOVENA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** 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 **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **TRIGÉSIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** 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. **TRIGÉSIMA PRIMERA. 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 una 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 computara 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. **TRIGESIMA SEGUNDA 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 del correspondiente registro presupuestal, y la aprobación por parte de **EL CONTRATANTE** de la GARANTIA UNICA presentada por el **CONTRATISTA. PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a constituir la garantía única y **presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la Oficina de Contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. Además, deberá presentar la certificación de cumplimiento de aportes de seguridad social y parafiscales actualizado, la cual también deberá presentarse para las ampliaciones o adiciones que se suscriban durante la vigencia del contrato**, Artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA TERCERA. 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 u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Pliego de condiciones del proceso de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. **PN RASES N°5 SA MC 008 2021**. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 29121 del 04/06/2021** expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 3.) Acta de recomendación y aval No. 054 – RASES – GRUCO – 26 de fecha 16-07-2021 del Comité de Adquisiciones para la Contratación de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**. 4.) Resolución de Adjudicación No. **246** de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** de fecha 22 de Julio de 2021. 5.) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA** en la plataforma Secop II. 6.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de **EL CONTRATISTA**. 7.) La Garantía Única. 8.) Anexos del presente contrato. 9.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 10.) 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, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". **TRIGÉSIMA CUARTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato,

de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA 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. **TRIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa 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. **TRIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga. **TRIGESIMA OCTAVA: LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Avenida 61 No. 10-200 Real de Minas de la ciudad de Bucaramanga y para el Contratista en la Carrera 35A No. 54-110 de la ciudad de Bucaramanga. Para constancia de lo anterior, se firma en Bucaramanga el día,

CONTRATANTE, 23 JUL 2021

Mayor **WILLIAM ALFONSO CANDIÑO GARCÍA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (E)

CONTRATISTA,

MARCELA SOFIA FERNANDEZ FRIAS
Representante Legal
PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.
NIT. 900.250.000-7

Elaborado por: IT. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista Grupo Contratos
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Jefe Grupo Contratos
Revisó y Avaló: CPS04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES No. 5
Revisó y Avaló: PS-16 JENNY FERNANDA CACERES VILLABONA
Asesor Jurídico
Vo. Bo. CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Área Administrativa
Fecha elaboración: 20/07/2021

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No. 1: "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101) en (8 folios).
2. ANEXO No. 2: Criterios Técnicos (1 folios).
3. ANEXO No. 3: ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) " Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional " (5 folios).
4. ANEXO No. 4: Formato PROCEDIMIENTOS NO POS" (3 folios).

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 68-7-20101-21 (SFI 101)".

<table>
<tr><td>CONTRATO</td><td>68-7-20101-21 (SFI 101)</td></tr>
<tr><td>CONTRATANTE</td><td>POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5</td></tr>
<tr><td>REPRESENTANTE LEGAL</td><td>Mayor WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCÍA</td></tr>
<tr><td>CÉDULA DE CIUDADANÍA No.</td><td>91.157.474 de Floridablanca</td></tr>
<tr><td>CARGO</td><td>JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 (E)</td></tr>
<tr><td>DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO</td><td>De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden Administrativa de Personal N° 123 del 21 de julio de 2021 expedida por la Dirección de sanidad de la Policía Nacional.</td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td>NOMBRE: PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.
NIT: 900.250.000-7
REPRESENTANTE LEGAL: MARCELA SOFIA FERNANDEZ FRIAS
DOC. IDENTIDAD: C.C. 63.539.502 expedida en Bucaramanga
CIUDAD NOTIFICACIÓN: Bucaramanga.
DIRECCIÓN: Carrera 35A No. 54 - 110
TELEFONO: 6432722
E-MAIL: gerenciaoperativapallana@gmail.com.</td></tr>
<tr><td>CONSIDERANDOS</td><td>Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION POR LA MODALIDAD DE SELECCIÓN ABREVIADA, PROCEDIMIENTO DE MENOR CUANTIA, CAUSAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. PN RASES N°5 SA MC 008 2021.</td></tr>
<tr><td>SUPERVISION DEL CONTRATO</td><td>El Supervisor del contrato será el Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Bucaramanga o quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido 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, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS ATENCIÓN EN SALUD DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y TRASLADO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, INCLUIDOS LOS SERVICIOS CON EL FIN DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</td><td>El Contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:
<table>
<tr><th colspan="4">GRUPO I.

POBLACIÓN EN GENERAL</th></tr>
<tr><th>No</th><th>CUPS</th><th>PROCEDIMIENTO</th><th>ESPECIFICACIÓN TÉCNICA</th></tr>
<tr><td>1</td><td>890101B</td><td>Atención (visita) domiciliaria por Medicina General</td><td>Deberá garantizar la atención domiciliaria por médico general (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

2	890105B	Atención (visita) domiciliaria por Enfermería	Deberá garantizar la atención domiciliaria por enfermería (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
3	890113B	Atención (visita) domiciliaria, por terapia ocupacional	Deberá garantizar la atención domiciliaria por terapia ocupacional (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
4	890110B	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	Deberá garantizar la atención domiciliaria por fonoaudilogía (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
5	890111B	Atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia	Deberá garantizar la atención domiciliaria por fisioterapia (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
6	890108B	Atención (visita) domiciliaria, por psicología	Deberá garantizar la atención domiciliaria por psicología (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
7		Toma de muestras y traslados	Deberá garantizar el desplazamiento del profesional (incluido los elementos de protección personal), toma de la muestra y el traslado de la misma, desde el domicilio de los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
8	869500B	Curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod, incluye insumos	Deberá garantizar la realización de curación con los insumos adecuados (incluido los elementos de protección personal)
PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO COVID-19			
No	**CUPS**	**PROCEDIMIENTO**	
1	890101B	Atención (visita) domiciliaria por Medicina General	Deberá garantizar la atención domiciliaria por médico general (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
2	890105B	Atención (visita) domiciliaria por Enfermería	Deberá garantizar la atención domiciliaria por enfermería (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.

	3	890113B	Atención (visita) domiciliaria, por terapia ocupacional	Deberá garantizar la atención domiciliaria por terapia ocupacional (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	4	890110B	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	Deberá garantizar la atención domiciliaria por fonoaudiología (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	5	890111B	Atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia	Deberá garantizar la atención domiciliaria por fisioterapia (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	6	890108B	Atención (visita) domiciliaria, por psicología	Deberá garantizar la atención domiciliaria por psicología (incluido los elementos de protección personal) a los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	7		Toma de muestras y traslados	Deberá garantizar el desplazamiento del profesional (incluido los elementos de protección personal), toma de la muestra y el traslado de la misma, desde el domicilio de los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	8		Toma de muestras y traslados aspirado o hisopado nasofaríngeo	Deberá garantizar el desplazamiento del profesional (incluido los elementos de protección personal), toma de la muestra PCR y el traslado de la misma, desde el domicilio de los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	9		Toma de muestras y traslados aspirado o hisopado nasofaríngeo con médico general para diligenciar HC y ficha	Deberá garantizar el desplazamiento del profesional (Medico General), (incluido los elementos de protección personal), toma de la muestra PCR, diligenciamiento de la Historia clínica, diligenciamiento de la ficha epidemiológica establecida por ministerio de salud y el traslado de la muestra desde el domicilio de los pacientes que por requerimiento de su condición de salud requiere con la capacidad de prestar atención a las alteraciones de la integridad física y funcional por cualquier causa con diversos grados de severidad.
	10	869500B	Curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod, incluye insumos	Deberá garantizar la realización de curación con los insumos adecuados (incluido los elementos de protección personal)

Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso

de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: **desan.espri-san@policia.gov.co, desan.espri-soc@policia.gov.co, desan.rases-rin@policia.gov.co.**

Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "Anexo 1" y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: **desan.espri-san@policia.gov.co, desan.espri-soc@policia.gov.co, desan.rases-rin@policia.gov.co,** y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

CLAUSULA CUARTA VALOR

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de: **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($182.000.000) incluido IVA**, distribuidos por vigencias así:

VALOR VIGENCIA 2021	VALOR VIGENCIA 2022	TOTAL
$ 165.000.000	**$17.000.000**	**$182.000.000**

Este proceso de contratación se encuentra amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 29121 del 04/06/2021**, expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 de la Policía Nacional.

GRUPO I.

ÍTEM	CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO OFERTADO
		POBLACIÓN EN GENERAL	
1	890101B	Atención (visita) domiciliaria por Medicina General	$55.000
2	890105B	Atención (visita) domiciliaria por Enfermería	$12.000
3	890113B	Atención (visita) domiciliaria, por terapia ocupacional	$22.000
4	890110B	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	$22.000
5	890111B	Atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia	$22.000
6	890108B	Atención (visita) domiciliaria, por psicología	$12.000
7		Toma de muestras y traslados	$15.000
8	869500B	Curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod, incluye insumos	$18.000
		PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO COVID-19	
1	890101B	Atención (visita) domiciliaria por Medicina General	$80.000
2	890105B	Atención (visita) domiciliaria por Enfermería	$15.000
3	890113B	Atención (visita) domiciliaria, por terapia ocupacional	$18.000
4	890110B	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	$40.000
5	890111B	Atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia	$40.000
6	890108B	Atención (visita) domiciliaria, por psicología	$18.000
7		Toma de muestras y traslados	$49.000
8		Toma de muestras y traslados aspirado o hisopado nasofaríngeo	$85.000

	9		Toma de muestras y traslados aspirado o hisopado nasofaríngeo con médico general para diligenciar HC y ficha	$85.000
	10	869500B	Curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod, incluye insumos	$20.000

CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 RASES efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 RASES. Serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Con relación a la comunicación oficial S-2021-001013 REGI5, el prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas medicas SISAP WEB de la dirección de Sanidad, con el fin de ser validados, siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS ASI:

Enviar la facturación los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas, ubicada en la avenida 61 10-200 Real de Minas de la ciudad de Bucaramanga, con los siguientes soportes:

a) Factura comercial en original y copia, donde se estipule el servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
b) Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
c) Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en salud, adicionando los siguientes documentos: 1) Resumen de la Historia Clínica (epicrisis) 2) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. 3) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. 4) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). 5) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
d) Facturar los servicios médicos diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, solicitara cotización de los servicios prestados.
e) Los servicios de **ALTO COSTO** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes

	establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. f) Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 para realizar la auditoria respectiva. g) Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica al momento del despacho. Se entenderá como PLM PROMEDIO el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividida por el número de los mismos. h) Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. i) Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado y certificación de aportes parafiscales vigente, según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila. j) Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. k) Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. l) En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando. m) Los RIPS debe ser cargados a la plataforma del módulo de radicación de cuentas médicas SISAP WEB, implementado por la Dirección de Sanidad. n) PRERADICADO, Para el caso de prestación de servicios de salud el contratista realizara la pre-radicación de la factura a través del módulo WEB del contratante denominado "RADICACION DE CUENTAS MEDICAS", el supervisor del contrato gestionara por medio de central de cuentas de la unidad la asignación de usuario y contraseña a la IPS. o) Se tendrá en cuenta para la radicación de cuentas medicas lo establecido en la guía "lineamientos para la Radicación y obligación de cuentas medicas'" (1AR-GU-0002). p) RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Regional de Aseguramiento en Salud 5, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar los cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. De conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, el Ministerio de Hacienda implemento la plataforma Olimpia, mediante el cual se ejecutara el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma,

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma.

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma.
7. En caso de que el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. -RASES-.

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

c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. -RASES- EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.

f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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 SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado. **g)** Todo bien 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. **Nota:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC. **h)** Todo 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. **i)** Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **OBJECIONES Y GLOSAS.** DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Unidad Prestadora de Salud Santander, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. **NOMBRE BENEFICIARIO:** PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S. **BANCO**: BANCO COLPATRIA **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA:** 1002810049
CLAUSULA SEXTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 29121 del 04/06/2021**, expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 de la Policía Nacional.
CLAUSULA SEPTIMA PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución de contrato hasta el ***31 de enero de 2022*** ó hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.
CLAUSULA OCTAVA VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
	FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

CLAUSULA NOVENA FORMA DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS	Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la **Oficina de Referencia y Contra-referencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. - RASES-** y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de aseguramiento en Salud ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008. Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, esta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Por página Web: • Página: **201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia) http://172.28.250.121/sisapw/** • Correos: desan.rases5-rin@policia.gov.co, desan.espri-san@policia.gov.co, desan.espri-soc@policia.gov.co. • Verificación de Derechos ADRES La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones.** Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior FOSYGA-, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio de previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el documento de identidad. **Nota 1:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 052 del 2013. **Nota 2:** Los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud que no hayan quedado descritos en el Anexo 2 y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: **desan.espri-san@policia.gov.co, desan.espri-soc@policia.gov.co, desan.rases-rin@policia.gov.co,** y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen. **LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS:**

	Los servicios de salud objeto del presente contrato se prestarán en los domicilios de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5-Unidad Prestadora de Salud Santander que requieran el servicio, y residan en algunos municipios de Santander, al igual que los que residan en el municipio de Aguachica (Cesar).
CLAUSULA VIGESIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Mayor **WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCÍA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (E)

CONTRATISTA,

MARCELA SOFIA FERNANDEZ FRIAS
Representante Legal
PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.
NIT. 900.250.000-7

Elaborado por: IT. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista Grupo Contratos
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Jefe Grupo Contratos
Revisó y Avaló: CPS04 EDINSON CASTILLO GONZÁLEZ
Abogado RASES No. 5
Revisó y Avaló: PS-16 JENNY FERNANDA CÁCERES VILLABONA
Asesor Jurídico
Vo. Bo. CT. JAVIER ORLANDO MARTÍNEZ CÁRDENAS
Jefe Área Administrativa
Fecha elaboración: 20/07/2021

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
29121	32321	253	280

UNIDAD ESTADISTICA	SIIF	SFI	DESCRIPCION
	S30	AO	160102 - 1522600

POSICIÓN CATALOGO DEL GASTO	REC	VALOR
A-02-02-02-009-003	16	**VA$165.000.000,oo**
A-02-02-02-009-003	16	**VF$17.000.000,oo**
VALOR TOTAL:		**$182.000.000,oo**

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Julio 23/2021 SIIF VF. 3421

ANEXO No. 2

CRITERIOS TECNICOS

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO

Certificación por parte del CONTRATISTA, en cuanto a la oportunidad del servicio

Tiempo de prestación del servicio
Entre una y dos horas