MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

ADICION No. 002 DE 2021 A LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO No. 81-7-20129-20 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS SAS.

Entre los suscritos a saber, la señora **ANA MILENA MAZA SAMPER,** mayor de edad, vecino de la ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.721.297 expedida en la ciudad de Santa Marta, obrando en nombre de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** en su calidad de Jefe de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** de la Policía Nacional, nombrado mediante Orden Interna No. 110 del 28 de Junio de 2021, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 "*Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos*", quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE,** por una parte, y por la otra, la señora **PATRICIA JULIETA VÉLEZ SÁNCHEZ,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. **51.611.057** expedida en Bogotá, quien actúa en calidad de Representante Legal del **CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS SAS.** Identificada con el **NIT. 900201836-8**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido suscribir la presente Adición No. 002 de 2021 a la Carta De Aceptación de la Oferta Contrato **No. 81-7-20129-20**, previa las siguientes consideraciones:

A. Que las partes contratantes suscribieron **EL CONTRATO No. 81-7-20129-20** el día 02 de octubre de 2020 el cual tiene por objeto la "**PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTROCENTESIS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**" por un valor de **OCHENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($ 86.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA;** distribuidos de la siguiente manera: para la vigencia 2020 un valor de **CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($ 46.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2021 un valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS. ($ 40.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, de conformidad con el acápite **VALOR** y un Plazo de Ejecución HASTA el 30 de MARZO de 2021, de conformidad con el acápite **PLAZO DE EJECUCIÓN.**

B. Que el plazo de ejecución de **LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO PRINCIPAL No. 81-7-20129-20,** se inició el 09 de octubre de 2020 con fundamento en la carta de inicio de ejecución oficio No. S-2020 – 350413 / RASES – GRUCO 17, suscrita por el Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

C. Que el dia 29 de Marzo de 2021 se suscribió **Adición No. 001 de 2021,** por la cual se cambió la **CLÁUSULA TERCERA - VALOR y el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" CLÁUSULA**

TERCERA - VALOR del Contrato Principal **No. 81-7-20129-20**, un valor de **CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ($43.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2021 y Modificó la **CLÁUSULA SEPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN** del contrato principal **No. 81-7-20129-20** y el **ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" CLAUSULA SEPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN**, en el sentido de ampliar el termino **HASTA EL 30 DE JULIO DE 2021.**

D. Que mediante oficio No. **GS-2021 – 006505 – RASES – JEFAT 29.57** de fecha 14/07/2021 el Doctor **OSCAR ARBEY MEDINA LEAL** Coordinador Médico Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 supervisor de contrato **No. 81-7-20129-20,** solicita al ordenador del gasto, estudiar la viabilidad de adicionar al **ACAPITE – VALOR** la suma de **VEINTISIETE $ 27.000.000,00 MILLONES DE PESOS MONEDA LEGALCOLOMBIANA** y modificar el PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA EL **31 DE AGOSTO DE 2021**, en los siguientes términos:

I. Teniendo en cuenta el principio de planeación contemplado en la Ley 80 de 1993, es importante resaltar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 inicio el proceso de estructuración del Estudio de Conveniencia y Oportunidad bajo la modalidad de mínima cuantía el día 12 de Mayo del 2021 sin embargo con la destinación de vigencias futuras se requirió realizar modificación del Estudio de Conveniencia y Oportunidad lo que implica aumento en los tiempo para la adjudicación del nuevo proceso. Lo anterior no exime la responsabilidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, para llevar a cabo la prestación de servicios de Salud, a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Con ocasión de la pandemia se denota un aumento en la consulta de enfermedades reumatológicas relacionadas con el síndrome **Post- Covid** en el contexto de enfermedad inflamatoria que afecta múltiples sistemas orgánicos ya que el sistema hemostático actúa en concierto con la inflamación, de forma que tras la respuesta inflamatoria diversos mediadores activan el sistema hemostático a través de disfunción endotelial, activación de plaquetas y de coagulación, promoviendo la trombosis, lo que se ha denominado trombo inflamación. En este proceso adquiere especial relevancia el inflamasoma, cuya estimulación promueve respuestas inmune innata y adaptativa. La activación del inflamasoma juega un papel fisiopatológico importante en diversas patologías que cursan con fenómenos inflamatorios y trombóticos. El papel de la trombo inflamación se ha puesto de relevancia en la pandemia por COVID-19, en la que se han descrito una tormenta de citocinas como uno de los mecanismos responsables. El sistema hemostático actúa en concierto con la inflamación, de forma que tras la respuesta inflamatoria diversos mediadores activan el sistema hemostático a través de disfunción endotelial, activación plaquetas y de coagulación, promoviendo la trombosis, lo que se ha denominado trombo inflamación. En este proceso adquiere especial relevancia el inflamasoma, cuya estimulación promueve respuestas inmunes innatas y adaptativas. La activación del inflamasoma juega un papel fisiopatológico importante en diversas patologías que cursan con fenómenos inflamatorios y trombóticos.

La comunicación entre inflamación y hemostasia es bidireccional. Componentes individuales del sistema hemostático, tales como factor Xa o el complejo FT/VII a están involucrados en la respuesta inflamatoria a través de la producción de mediadores inflamatorios por las células endoteliales, los leucocitos y las plaquetas. Un mecanismo importante por el que los factores de coagulación aumentan la respuesta inflamatoria es mediante la unión a receptores activados por proteasas o PARs. Los PARs son una familia de receptores con cuatro miembros, PAR-1 a PAR-

4, que se localizan en células endoteliales, leucocitos, plaquetas, fibroblastos y células musculares lisas de forma que, tras la activación proteolítica por el factor Xa o el complejo FT/VIIa, se produce una respuesta inflamatoria con liberación de citocinas, quimiocinas, moléculas de adhesión y factores de crecimiento. Por consiguiente, los PARs juegan un papel fundamental en la relación entre inflamación y hemostasia.

La infección por SARS-CoV-2 se ha extendido por todo el mundo desde diciembre de 2019, en Wuhan, China. La pandemia ha demostrado ampliamente la resistencia de los sistemas de salud mundiales, convirtiéndose en la mayor emergencia sanitaria desde la Segunda Guerra Mundial. No existe un enfoque terapéutico único para el tratamiento de COVID-19 y el trastorno inmunitario asociado. La falta de ensayos clínicos aleatorizados (ECA) ha llevado a diferentes países a enfrentar la enfermedad con base en series de casos, o a partir de resultados de estudios observacionales con fármacos fuera de ficha técnica.

Los reumatólogos en general, y específicamente los residentes, han tenido que vivir en primera línea la pandemia, modificando las actividades y alterando el itinerario formativo. Atendiendo pacientes, han aprendido el manejo y gracias a nuestra experiencia previa en fármacos para la artritis o la arteritis de células gigantes, utilizando estos fármacos para tratar la COVID-19. (htt).

II. Según el artículo 40 de la Resolución 05644 del 10 de Diciembre de 2019 la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 1 tiene sede en Bogotá y comprende las siguientes entidades Territoriales;

- Distrito Capital Bogotá.
- Departamento de Cundinamarca.
- Departamento de Boyacá.
- Departamento del Amazonas
- Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Islas.
- Departamento de Guainía.

En ese orden es aplicable la circular 015 del 23 de marzo de 2020 de la Secretaria de Salud de Bogotá por la cual se dan las *"RECOMENDACIONES PARA LA MODIFICACIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS AMBULATORIO, HOSPITALARIO, CIRUGÍA Y OTRO EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-2019"* de la cual se puede resaltar los siguientes lineamientos así; ***"Consulta externa: Se debe mantener la atención en salud a las cohortes priorizadas para garantizar la continuidad de los tratamientos y evitar que los pacientes presenten complicaciones, en especial los pacientes con patologías crónicas"***. Resaltando que la ARTRITIS REMATOIDE (AR) es la principal enfermedad crónica inflamatoria de las articulaciones y afecta principalmente a manos y pies, produciendo su destrucción progresiva y generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional, según (Costo, 2020). Siendo responsabilidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 continuar prestando los servicios en la sub especialidad de Reumatología, cumplimiento a la naturaleza de su objeto como Entidad Prestadora de Salud. Solicitando así, se realice adición de recursos por valor de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

III. De igual forma se hace necesario ampliar el plazo de ejecución del contrato **No. 81-7-20129-20** hasta el día 31 de Agosto de 2021, con el fin de seguir cubriendo la necesidad de los usuarios

y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, especialmente los pacientes sujetos de atención en la sub especialidad de Reumatología. Lo anterior con fundamento en la Resolución No. 000738 del 26 de Mayo de 2021 ""*Por la Cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID -19 declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844,1462 y 2230 de 2020 y 22 de 2021*", ***Articulo 1o Prorrogar hasta el 31 de agosto de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2021 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844,1462 y 2230 de 2020 y 22 de 2021,*** en concordancia con el Decreto 580 del 31 de mayo de *2021 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, Y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura"*, ***Artículo 12. Vigencia. El presente Decreto rige a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de junio de 2021, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de Septiembre de 2021, Y deroga el Decreto 206 del 26 de febrero de 2021.***

IV. De conformidad con lo dispuesto por el **Decreto 537 del 21 de abril de 2020** *"Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica*", Artículo 8. Adiciónese los siguientes incisos al parágrafo del Artículo 40 de la Ley 80 de 1993 así; *"Adición y modificación de contratos. Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, todos los contratos celebrados por las entidades estatales que se relacionen con bienes, obras o servicios que permitan una mejor gestión y mitigación de la situación de emergencia con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, podrán adicionarse sin limitación al valor (...)".* Se considera viable la presente Adición.

MARCO TECNICO

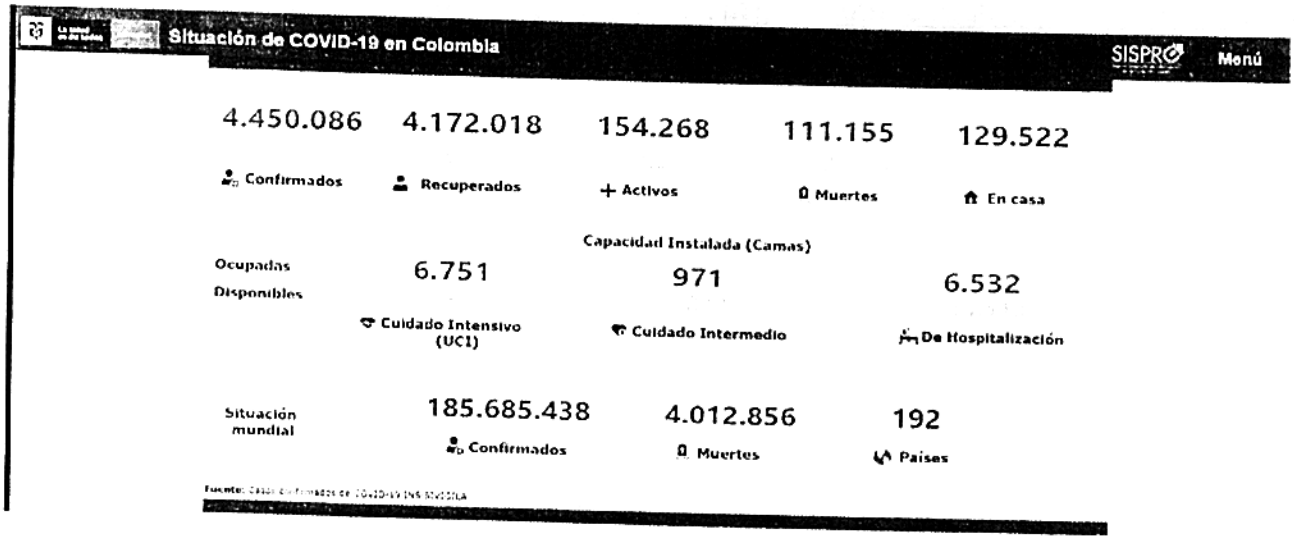
Con la llegada de la variante de Covid-19, delta, detectada por primera vez en India en octubre de 2020, se ha convertido en una de las principales preocupaciones de los virólogos y epidemiólogos en las últimas semanas; la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha señalado que esta cepa ya se ha extendido a más de 92 países, siendo Estados Unidos, Inglaterra y Portugal, algunos de los territorios más afectados actualmente. La OMS la clasifica como una "variante de preocupación", debido a que se transmite con mayor facilidad (más contagiosa). Así mismo en América Latina la cepa ya ha sido identificada en países como Perú, México y Argentina, frente a este panorama, el Ministerio de Salud y Protección Social, Fernando Ruíz, explicó que será ineludible que eventualmente llegue a Colombia y aclaro que "Cada cepa trae más velocidad de contagio que la anterior y sabemos que ya hay lugares de Latinoamérica y el Caribe donde se ha detectado. Es una realidad que llegará al país porque es prácticamente imposible contener su expansión. Teniendo en cuenta que en Colombia hoy en día se vive el contagio de la sepa brasileña; de igual manera Colombia cuenta con las sepas alfa, beta y prácticamente todos los linajes".

El país se está preparando para la posible llegada de la variante Delta del Coronavirus a través de estudios de genómica que serán realizados por el Instituto Nacional de salud (INS) orientados a establecer medidas de mitigación en el momento de su aislamiento.

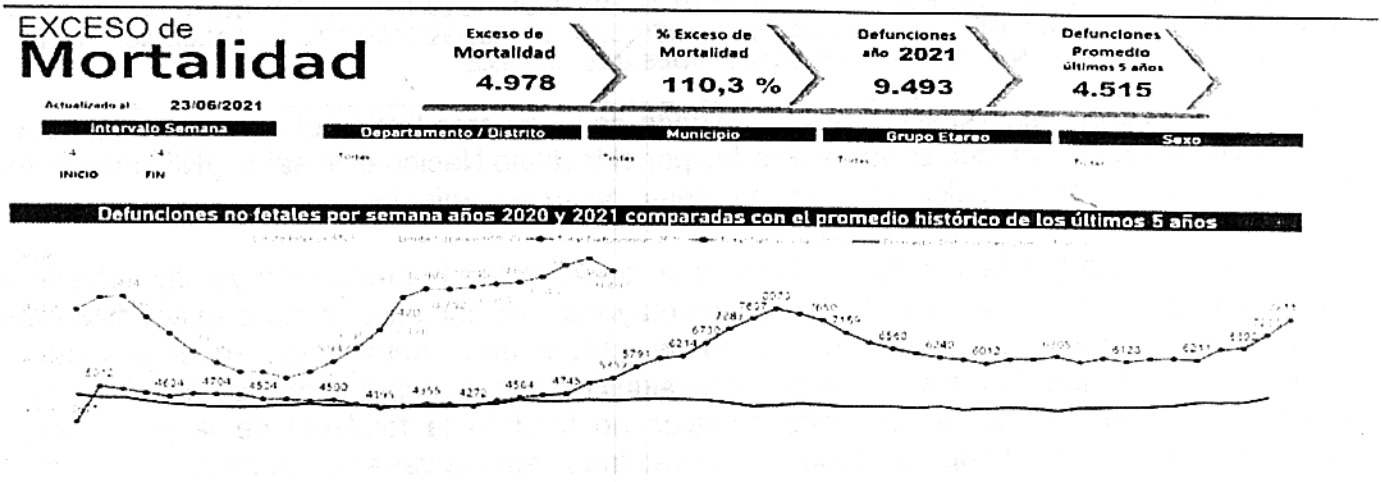
Así mismo es claro que la vacunación ha sido un avance para la prevención y mitigación de la Pandemia, aplicándose con el fin de lograr una mayor protección en la mortalidad por diferentes variantes del Coronavirus. Y con el tiempo se espera que entraremos en el periodo de transformación de pandemia a endemia lo que significa que vamos a tener que convivir con el Covid-19. Implicando que las vacunas actuales no tendrán la totalidad de la protección y eventualmente habría que aplicar refuerzos de vacunas para las variantes nuevas.

En la actualidad Colombia se encuentra vacunando a mayores de 35 años. *"Son grupos bastante grandes y no de 2 millones de personas como sucedía con los mayores de 80. Son poblaciones de 5 o 6 millones de personas, eso hace que la demanda crezca y la presión aumente sobre alcaldías, municipios y gobernaciones".*

A continuación se refleja la situación actual que está atravesando el país por el virus Covid - 19 llegado a Colombia desde el pasado mes de marzo del año 2020 así:

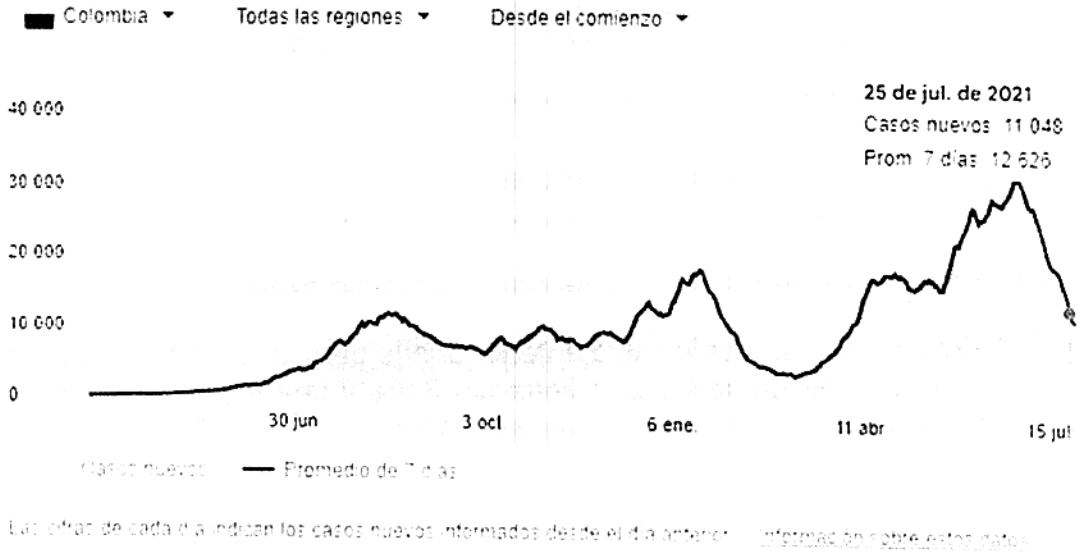


La situación de Colombia se muestra en la tabla anterior donde para la fecha tenemos 4.450.086 confirmados con una tasa de recuperados que llega al 93,8% y una tasa de activos del 3.5% ocupando el cuarto puesto en muertes por día a nivel mundial.



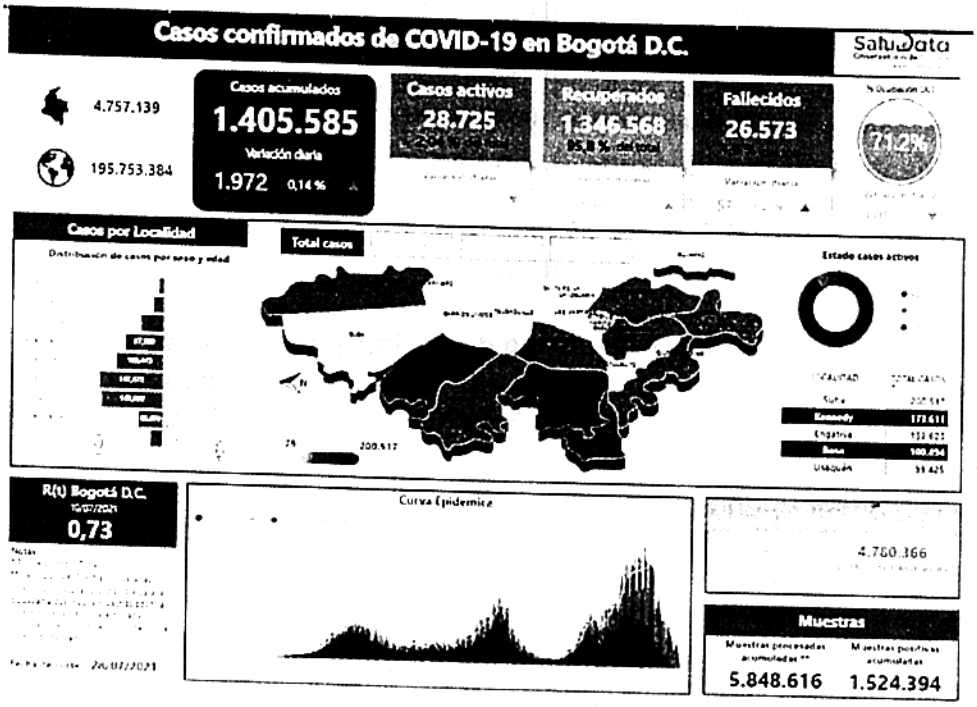
De igual forma y frente a la tasa de exceso de mortalidad como se observa en la gráfica anterior se llega a las 4.978 defunciones siendo del 110.3% el exceso con una tasa comparativa de defunciones de 2021 de 9.493 defunciones estando en un promedio en los últimos 5 años de 4.515 defunciones, aclarando que apenas llevamos 5 meses y 25 días del 2021.

Con la anterior información se demuestra la agresividad con que ha venido evolucionando el virus en la actualidad, ***lo que nos conduce a continuar con la prestación del servicio cubriendo así las necesidades que tiene la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en cuanto a la protección de la salud y la vida de nuestros afiliados y sus beneficiarios.***



El 29,5 % de los casos reportados en Colombia de Covid-19 se encuentran en Bogotá D.C. En la ciudad se han presentado 1.405.585 casos de los cuales 1.972 fueron confirmados el 28/07/2021. Del total de casos acumulados, 53,5 % son mujeres y la mayor concentración de casos de acuerdo con la edad está entre los 20 a 49 años con un peso porcentual de 61,2 %.

Las localidades con mayor reporte de casos positivos son: Suba con 15,4 % de los casos de la ciudad (n=200.517), seguido por Kennedy con 13,4 % (n=173.611), Engativá con 11,7 % (n=152.623), Bosa con 7,7 % (n=100.494) y Usaquén que presenta el 7,6 % (n=99.425); estas cinco localidades aportan el 55,9 % de los casos confirmados en el Distrito, además se registran 105.886 casos "Sin dato" de localidad que están en investigación epidemiológica. El 1,8 % de los casos se encuentran en estado leve, el 0,1 % moderado, el 0,1 % en estado grave. Se han recuperado 1.346.568 personas (95,8 %) y han fallecido 26.573 (1,9 %). El 99,8 % de los casos se encuentran en casa, el 0,1 % en hospitalización general y el 0,1 % en Unidades de Cuidado Intensivo-UCI. Del total de unidades de cuidado intensivo destinadas para Covid-19, el 68,4 % están ocupadas



Bogotá tiene 370,9 casos activos de Covid-19 por cada 100.000 habitantes y una tasa de mortalidad en hombres de 412,9 por cada 100.000 y en mujeres 267,2 por cada 100.000. Al comparar Bogotá con Miami, Nueva York, Madrid, Londres y las principales ciudades de América latina, la capital de Colombia ocupa el cuarto lugar según el número de casos por millón de habitantes (181.253).

Nota 1: Tenga en cuenta que puede haber pacientes que se han recuperado de COVID-19, pero continúan hospitalizados hasta lograr su completa estabilización clínica.

Al comparar los indicadores con la semana epidemiológica anterior (SE 23), se observó, que en la semana 24 los indicadores de trasmisión comunitaria estuvieron en el nivel TC4, a saber: **(i)** la proporción de incidencia de nuevos casos semanales confirmados de SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes está en nivel de transmisión TC4, pasó de 229.2 a 262.2, (ii) La proporción de incidencia de hospitalizaciones semanales por Covid-19 por 100.000 habitantes está en nivel de transmisión TC4 y pasó de 6.2 a 13.1, **(iii)** la proporción de incidencia de muertes semanales atribuidas a SARS-CoV-2/COVID-19 por 100.000 habitantes está en nivel de transmisión TC4, pasó de 10.4 a 10.5, y (iv) el R(t) (promedio

para la semana epidémica y para todos los casos) está en nivel de transmisión TC3, pasó de 1.19 a 1.05.

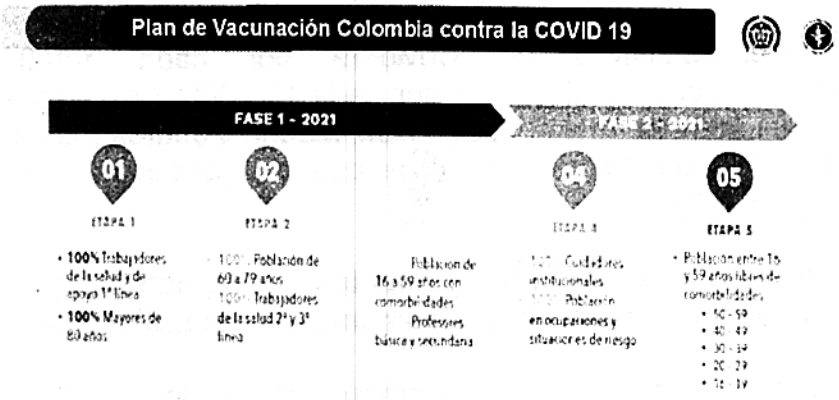
El análisis de la evolución de los indicadores del componente de nivel de capacidad y desempeño del sistema de salud y los servicios de salud pública, al comparar la semana epidémica 24 con la semana epidemiológica 23, muestra : **(i)** el porcentaje de camas de UCI ocupadas para SARS-CoV-2/COVID-19, pasó de a 97.9% a 97,4%, **(ii)** el porcentaje de camas de hospitalización general ocupadas, pasó de 90.5% a 90.6%, **(iii)** la Tasa de letalidad de los casos hospitalizados por SARS-CoV-2/COVID-19 presenta tendencia creciente y **(iv)** el porcentaje de casos investigados dentro de las primeras 24 horas de su identificación pasó de 14.20% a 15.3%. La ponderación y aproximación matemática de los resultados de estos indicadores para la ciudad, persiste en una capacidad de respuesta limitada.

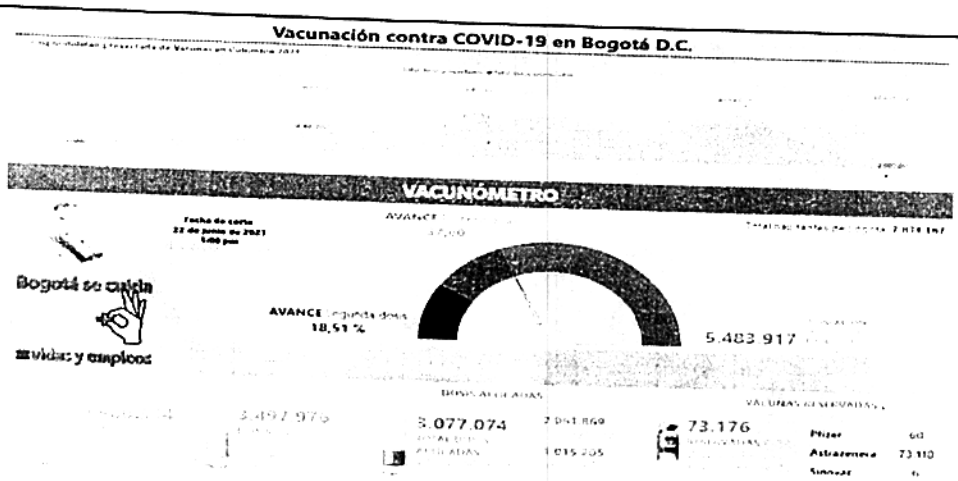
El análisis por localidades denoto que hay localidades en Alerta Roja y Alerta Naranja: en semana 24, se encontraron 15 localidades de la ciudad en Alerta Roja (nivel de situación 4), y cuatro en Alerta Naranja (nivel situacional 3). En Alerta Roja estuvieron: Usaquén, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Rafael Uribe y Ciudad Bolívar. En Alerta Naranja, Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo y La Candelaria.

PLAN NACIONAL DE VACUNACION

Para el cumplimiento de este plan el Ministerio de Protección Social y la Secretaria de Salud han establecido un aumento en los puestos de vacunación que en el momento llegan a 30 para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 30 digitadores y 30 orientadores para el ingreso de los usuarios a los puestos de vacunación.

A continuación se describe el plan Nacional de Vacunación aplicado a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en donde se evidencia la población para cada una de las etapas así:





En Bogotá la vacunación para alcanzar la inmunidad de rebaño se estableció en 5.483.917 con el siguiente avance a corte 22 de junio de 2021, usuarios con vacunación completa 18.51%, usuarios con primera dosis 37.60% para un total de dosis aplicadas de 3.077.074 y vacunados completamente con su segunda dosis 1.012.205.

La población de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 se encuentra no solamente concentrada en el área urbana si no también rural y municipios alejados que hacen que el procedimiento vacunación de la totalidad de los usuarios requiere estrategias por lo que se realizó habilitación ante la Secretaria de Salud transitoria de puntos de vacunación intra murales y extramurales que superan los 50 puntos de vacunación los cuales se encuentran ubicados en los puntos estratégicos autorizados por la Secretaria de Salud de Bogotá.

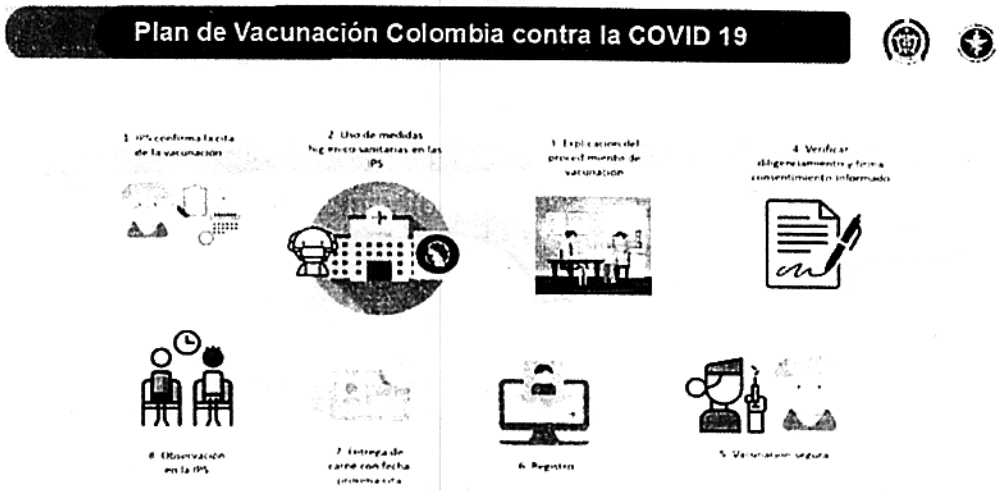
Para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 los 50 puntos de vacunación se están distribuidos en el Ed. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B.

Plan de Vacunación Colombia contra la COVID 19

FASES No.1		
POBLACION TOTAL A VACUNAR		138.004
FASE 1	ETAPA 1 (Mayor 80 años - personal de la salud 1ra linea atención)	5.413
	ETAPA 2 (Población 60 a 79 años - personal de la salud 2da y 3ra linea de atención)	25.014
	ETAPA 3 (Población 16 a 59 años con comorbilidad - profesores fuerza publica - Fiscalia y funerarias)	61.693
FASE 2	ETAPA 5 (Inmersos en otros grupos)	45.884

Así mismo las fases se han ido aplicando conforme a lo establecido por la Secretaria de Salud y sus lineamientos en cuanto a la vacunación por Covid – 19, en el momento nos encontramos en la etapa 3 de vacunación de la primera fase que es en la que mayor impactó tenemos ya que en esta etapa se encuentra el personal uniformado, usuarios mayores de 30 años, usuarios con patologías de 12 a 17 años ,gestantes mayores de 12 semanas de embarazo y lactantes dentro de los 40 días posparto .La ruta de vacunación establecida por el Ministerio de Protección Social,

tiene los siguientes componentes que se describen en el cuadro los cuales son de estricto cumplimiento.



ESTRATEGIA PRASS

La Secretaria de Salud de Bogotá estableció con el fin de lograr mitigar el aumento de contagios una estrategia que debe ser desarrollada por cada una de las EAPBS que se conoce como estrategia PRASS esta es el programa de Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible, que se basa en gran parte, en el rastreo y asilamiento de los contactos de los casos probables o sospechosos de COVID–19, de una manera ágil y oportuna, que debe ser implementado en todo el Territorio Nacional, que tiene como principal objetivo desacelerar el contagio por COVID-19 e interrumpir las cadenas de transmisión. Controlar el contagio, permitir la apertura económica y social del país y pasar de un confinamiento generalizado a un aislamiento selectivo y cuenta con tres frentes de acción (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible). Sin embargo, es importante tener en cuenta que PRASS se enfoca en el rastreo y aislamiento rápido y oportuno de los contactos, para su aplicación requiere personal que variedad en cantidad dependiendo del número de PCR para COVID-19 positivas llegando en ocasiones a requerir dos jefes de enfermería 4 Médicos Generales y 16 Auxiliares de Enfermería.

Esto significa aumentar capacidad de pruebas, detección, aislamiento definido y una trazabilidad. Consiste en una estrategia de rastreo ampliado, que fortalece el trabajo ya cumplido, por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y los entes territoriales.

SINDROME POSCOVID-19

Una vez descritas las acciones en prestación de servicios de salud que se han implementado con mayor rigurosidad para la mitigación de la pandemia, es importante estudiar el fenómeno que se viene presentando denominado **SINDROME POSCOVID -19**, Según el centro para el control y la prevención de enfermedades CDC; Los adultos mayores y las personas con muchas afecciones graves son los que más probablemente presenten síntomas persistentes de la COVID-19, pero incluso las personas jóvenes y sanas pueden sentir malestar durante semanas

a meses después de la infección. Los signos y síntomas más comunes que persisten con el tiempo incluyen:

- Fatiga
- Falta de aire al respirar.
- Tos
- ***Dolor en las articulaciones.***
- Dolor en el pecho.
- Dolor en los músculos o dolor de cabeza.
- Latidos rápidos o fuertes del corazón.
- Pérdida del olfato o del gusto.
- Problemas de memoria de concentración o para dormir.
- Erupciones o pérdida del cabello.

DAÑO A LOS ÓRGANOS CAUSADO POR COVID-19.

Aunque la COVID-19 se considere una enfermedad que primariamente afecta los pulmones, también puede dañar a muchos otros órganos. Este daño a los órganos puede aumentar el riesgo de problemas de salud a largo plazo. Los órganos que pueden estar afectados por la COVID-19 incluyen:

· El corazón. Las pruebas por imágenes tomadas meses después de la recuperación de la COVID-19 han mostrado daño duradero al músculo cardíaco, aun en el caso de las personas que presentaron solamente síntomas leves de la COVID-19. Esto puede aumentar el riesgo de insuficiencia cardíaca u otras complicaciones cardíacas en el futuro.

· Los pulmones. El tipo de neumonía que con frecuencia se asocia con la COVID-19 puede causar daño duradero a los diminutos sacos de aire (alvéolos) en los pulmones. El tejido cicatricial resultante puede llevar a problemas respiratorios a largo plazo.

· El cerebro. Aun en la gente joven, la COVID-19 puede causar accidentes cardiovasculares, convulsiones, y el síndrome de Guillain-Barré — una afección que causa parálisis temporaria. La COVID-19 también puede aumentar el riesgo de desarrollar la enfermedad de Parkinson y la de Alzheimer.

· Coágulos sanguíneos y problemas de los vasos sanguíneos.

· La COVID-19 puede hacer que sea más posible que las células sanguíneas se aglomeren y formen coágulos. Mientras que los coágulos grandes pueden causar ataques al corazón y accidentes cardiovasculares, se piensa que mucho del daño al corazón causado por la COVID-19 viene de coágulos muy pequeños que bloquean los diminutos vasos sanguíneos (capilares) en el músculo del corazón.

· Otras partes del cuerpo afectadas por los coágulos sanguíneos incluyen los pulmones, las piernas, el hígado y los riñones. La COVID-19 también puede debilitar los vasos sanguíneos y hacer que tengan fugas, lo que contribuye a problemas posiblemente duraderos con el hígado y los riñones.

· Problemas de estado de ánimo y de fatiga.

ATENCIÓN PRESENCIAL DE CONSULTA EN LOS ESTABLECIMIENTO PRIMARIOS DE SALUD (ESPRI).

Es importante continuar con la prestación de los servicios de Salud por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la totalidad de los servicios de salud en Reumatología incluyendo consulta de la especialidad y procedimientos propios y Artrocentesis, contando con criterios de calidad como: accesibilidad, oportunidad y continuidad; teniendo en cuenta el momento crítico de la pandemia donde la consecución de profesionales de la salud es difícil pues la mayoría se encuentra ya contratado por la empresa actual y no hay disponibilidad en el mercado debido, a las condiciones de la emergencia sanitaria (Salud, s.f.) Y teniendo en cuenta que:

1. No existe una entidad en el momento de la pandemia que pueda ofertar médicos especialistas en Reumatología para las proporciones que requiere la institución, en la continua prestación del servicio de salud que contempla el objeto.

2. Se requiere una logística administrativa, asistencial y de servicios idónea y pertinente para la funcionalidad, necesaria teniendo en cuenta el número tan alto de contagios que se están presentando en los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, sumado a ello el aumento del síndrome post Covid que aumenta y se presenta posterior a la infección sintomática generando una mayor demanda por la especialidad de Reumatología así como se muestra el aumento en consulta entregado por el departamento de estadística de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1

REPORTE CONSULTAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGIA
CORTE ENERO - JUNIO 2021
FUENTE: REPORTES SISAP 2021

AMBITONOMBRE	ESPECIALIDAD	NOMBREPROFESIONAL	REALIZACIÓN	mes ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Total general
AMBULATORIO	REUMATOLOGIA	GUZMAN VERGARA CLAUDIA MARSELLA	REALIZADA	80	128	130	135	131	86	690
		MARTIN MARIN MYRIAM LORENA	REALIZADA	25	29	33	24	25	33	169
		REYES BELTRAN BENJAMIN	REALIZADA	41	63	70	68	63	54	359
		TOBIAS ARTEAGA EDGARDO DAVID	REALIZADA		20	12		12	11	55
		VELEZ SANCHEZ PATRICIA JULIETA	REALIZADA			8				8
HOSPITALARIO	REUMATOLOGIA	MARTIN MARIN MYRIAM LORENA	REALIZADA	8	3	2	3	6	4	26
		REYES BELTRAN BENJAMIN	REALIZADA	2	7	9	10	11		39
				156	250	264	240	248	188	1346

REPORTE CONSULTAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGIA - PACIENTES COVID - NO COVID
CORTE ENERO - JUNIO 2021
FUENTE: REPORTES SISAP 2021

AMBITONOMBRE	ESPECIALIDAD	NOMBREPROFESIONAL	REALIZACIÓN	COVID SI	NO	Total general
AMBULATORIO	REUMATOLOGIA	GUZMAN VERGARA CLAUDIA MARSELLA	REALIZADA		690	690
		MARTIN MARIN MYRIAM LORENA	REALIZADA	2	167	169
		REYES BELTRAN BENJAMIN	REALIZADA		359	359
		TOBIAS ARTEAGA EDGARDO DAVID	REALIZADA		55	55
		VELEZ SANCHEZ PATRICIA JULIETA	REALIZADA		8	8
HOSPITALARIO	REUMATOLOGIA	MARTIN MARIN MYRIAM LORENA	REALIZADA	2	24	26
		REYES BELTRAN BENJAMIN	REALIZADA	2	37	39
				6	1340	1346

Nota: Es necesario anotar que para el mes de Junio, no fue posible la autorización de citas y tratamiento en Reumatología, toda vez que el presupuesto que queda para ejecutar no cubría la necesidad de toda la prestación de servicios en Salud.

3. Los profesionales conocen el rol y los procedimientos que desempeñan, por lo tanto, no necesitarían realizar inducción, capacitación en cada una de las guías de manejo y protocolos de trabajo establecidos por la Dirección de Sanidad, ubicación en cada uno de los ESPRI para las actividades relacionadas con el control de la pandemia por Covid – 19.

4. Para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 es de vital importancia realizar la adición teniendo en cuenta que se contaría con las tarifas pactadas en el anexo No. 2 del contrato en mención, lo cual favorece al presupuesto de la Entidad.

Por lo anterior y teniendo la necesidad de continuar con la **"PRESTACION DEL SERVICIO DE REUMATOLOGIA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTROCENTESIS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1,** se hace necesario realizar adición al valor del contrato la suma de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

MARCO JURÍDICO

Una vez revisadas las condiciones técnicas, económicas y de fundamento científico se considera pertinente la modificación con ocasión del Covid – 19 ya que la Regional de Aseguramiento en salud No.1 tiene la obligación de prestar los servicios de salud en las diferentes especialidades, incluyendo la prevención y tratamiento de atención al síndrome antes descrito como POS – COVID, siendo un tema actual e inminente que requiere de acciones urgentes para satisfacer los derechos en materia de salud de los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud N°1.

Así las cosas, La pretendida acción jurídica encuentra su fundamento legal en la siguiente normatividad;

Que la Constitución Política de la República de Colombia mediante artículo 215 señala *"cuando sobrevengan hechos distintos de los previstos en los artículos 212 y 213 que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyan grave calamidad pública, podrá el Presidente, con la firma de todos los ministros, declarar el Estado de Emergencia por períodos hasta de treinta días en cada caso, que sumados no podrán exceder de noventa días en el año calendario (...) así mismo el Presidente de la República y los ministros serán responsables cuando declaren el Estado de Emergencia sin haberse presentado alguna de las circunstancias previstas en el inciso primero, y lo serán también por cualquier abuso cometido en el ejercicio de las facultades que la Constitución otorga al Gobierno durante la emergencia (...)".*

Que mediante el Decreto 544 del 13 de abril de 2020, en los considerandos establece: *"Que la expansión en el Territorio Nacional del brote de enfermedad por el Coronavirus –COVI-19 y cuyo crecimiento exponencial es imprevisible, sumado a los efectos económicos negativos que se han venido evidenciando en la última semana, es un hecho que, además ser una grave calamidad pública, constituye una grave afectación al orden económico y social de un país que justifica la declaratoria del Estado de Emergencia Económica y Social, toda vez se trata de situaciones diferentes a las que se refieren los articulas 212 y 213 la Constitución Política".*

De conformidad con lo dispuesto por el **Decreto 537 del 21 de abril de 2020** *"Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica*", Artículo 8. Adiciónese los siguientes incisos al parágrafo del Artículo 40 de la Ley 80 de 1993 así; *"Adición y modificación de contratos. Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, todos los contratos celebrados por las entidades estatales que se relacionen con bienes, obras o servicios que permitan una mejor gestión y mitigación de la situación de emergencia con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, podrán adicionarse sin limitación al valor (...)".* Se encuentra viable jurídicamente la presente Adición.

Que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional mediante Resolución No. 05644 del 10 de diciembre de 2019, creo la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, como dependencia desconcentrada del área de Aseguramiento en salud encargada de acompañar, verificar y controlar a las unidades prestadoras de salud, compuestas por los establecimientos de sanidad policial y subred externa en el desarrollo de las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud, la gestión de riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y continuidad de los mismos y el cumplimiento de los derechos de los usuarios.

Es necesaria la Modificación N. °2 para dar cumplimiento a la resolución 05644 del 10 de Diciembre, artículo **39 DE LA FUNCIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD,** obligaciones, **a).** 5. Elaborar e implementar y controlar los procesos y procedimientos ***que permitan cumplir con las actividades asociadas al aseguramiento en salud de sus afiliados en las unidades prestadoras de salud y la red de contratación externa.*** **b).** 15. Gestionar los recursos necesarios para la gestión individual del riesgo en salud de la regional.

Que el artículo 27 de Decreto 1795 de 2000, dispone que a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional se les presta una atención integral en la enfermedad general y maternidad, en aras de promoción, prevención, protección, recuperación, rehabilitación y paliación, conforme a lo establecido en la Ley 1751 de 2015 "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*". Igualmente tendrán derecho a que SSMP le suministre dentro del país, asistencia médica quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, establecimientos de sanidad y policial, y de ser necesario en otras instituciones prestadores de servicios de salud

Que el Presidente de la República de Colombia, expidió el Decreto 537 del 21 de abril de 2020 "Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica" Adiciónese los siguientes incisos al parágrafo del Artículo 40 de la Ley 80 de 1993 así; "**Adición y modificación de contratos**. *Durante la vigencia*

de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVI 9, todos los contratos celebrados por las entidades estatales que se relacionen con bienes, obras o servicios que permitan una mejor gestión y mitigación de la situación de emergencia con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, podrán adicionarse sin limitación al valor. Para este propósito, la entidad estatal deberá justificar previamente la necesidad y la forma como dichos bienes y servicios contribuirán a gestionar o mitigar la situación de emergencia; Igualmente, esta disposición se aplicará a los contratos que se celebren durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, y durante el término que dicho estado este vigente".(se resalta fuera de texto)

Que la Resolución 2230 del 27 de noviembre de 2020, "*Por la cual se prorroga nuevamente la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID - 19, declarada mediante la Resolución 385 de 2020, modificada por la Resolución 1462 de 2020*", dicha resolución en su artículo 1º. *Prorroga la emergencia sanitaria. Prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorroga a su vez por las Resoluciones 844 y 1462 de 2020, hasta el 28 de febrero de 2021. Dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, el término podrá prorrogarse nuevamente".*

Que mediante el Decreto 039 de 2021 *"Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID -19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable", articulo 12 Vigencia. El presente Decreto rige a partir las cero horas (00:00 a.m.) del día 16 de enero de 2021, hasta las cero horas (00:00 am) del día 1 de marzo de 2021, y deroga los Decretos 1168 del 25 de agosto de 2020, 1297 del 29 de septiembre de 2020, 1408 del 30 de octubre de 2020, y 1550 de 28 de noviembre de 2020.*

Que la Resolución 000222 del 25 de febrero de 2021 "*Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID – 19, declarada mediante Resoluciones 385 de 2020 y prorroga a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020*", Artículo 1 *"PRORROGA DE LA EMERGENCIA SANITARIA. PRORROGAR, hasta el 31 de mayo de 2021, la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada, a su vez, por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020*". (Se resalta fuera de texto)

Que mediante la Resolución 738 de 2021 *"por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021 Del Ministro De Salud Y Protección Social,* ***ARTÍCULO 1. Prorrogar hasta el 31 de agosto de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021*** *(...)".*

Que el Ministerio del Interior, expidió el Decreto 580 del 31 de mayo de 2021 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, Y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento

selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura", ***Artículo 12. Vigencia. El presente Decreto rige a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de junio de 2021, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de Septiembre de 2021, Y deroga el Decreto 206 del 26 de febrero de 2021.***

Se hace necesario realizar la modificación del contrato principal **No. 81-7-20129-20,** ampliando el plazo de ejecución hasta el 31 de agosto de 2021; ya que es indispensable dar continuidad en la prestación del servicio a nuestros usuarios con enfermedades musculo esqueléticas y autoinmunes sistémicas del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a través del **CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN REUMATOLOGÍA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS SAS-CIREEM SAS,** hasta tanto el nuevo proceso de contratación culmine su etapa precontractual. Teniendo en cuenta que la resolución 05644del 10 de diciembre de 2019 "*Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones*" en su artículo 39; funciones de las Regionales de Aseguramiento en Salud, en el numeral 5 expresa " *Elaborar, implementar y controlar los procesos y procedimientos que permitan cumplir con las actividades asociadas al aseguramiento en salud de sus afiliados en las unidades prestadoras de salud y red contratada externa, en el desarrollo de las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud, la articulación de los servicios, la integridad y continuidad de los mismos y el cumplimiento de los derechos de los usuarios sin perjuicio de su autonomía".*

Es preciso resaltar que el Consejo de Estado, sección Quinta, sentencia del 24 de agosto de 2005, rad. 11001-03-28-000-2003-00041-01 (3171) A, C.P. Darío Quiñones Pinilla, afirmo:

"Por otra parte, la prórroga del plazo de los contratos tiene el sustento jurídico de que el plazo no constituye un elemento de la esencia de los contratos a que alude el artículo 1501 del Código Civil y, por tanto se puede modificar por acuerdo de las partes, pues no es una de aquellas cosas sin las cuales, o no produce efecto alguno, o degenera en otro contrato diferente. Tampoco es un elemento de naturaleza del contrato, esto es el que no siendo esencial en él, se entiende pertenecerle sin la necesidad de una clausula especial, dado que si no se pacta, no existe norma legal que lo establezca. El plazo es, por tanto, un elemento accidental del contrato en razón a que, en los términos de este artículo, ni esencial ni naturalmente le pertenece a este, y se le agrega por medio de cláusulas especiales, es decir que no es necesario para la formación del acto ni se sobreentiende como integrante de él. De consiguiente, no siendo el plazo un elemento de esencia del contrato sino meramente accidental, se puede modificar por acuerdo de las partes, pues estas lo establecen en el respectivo contrato".

La prevalencia de enfermedades realizada por el estudio por el Ministerio de Protección Social a nivel nacional fue establecida en un 10% y en un 15% de la población quienes sufren afecciones reumáticas diagnosticadas o sub diagnosticadas debiendo ser atendidas en su mayoría por médicos especializados en esta área de la medicina (reumatología), Siendo claras las cifras expuestas en ítem **ATENCIÓN PRESENCIAL DE CONSULTA EN LOS ESTABLECIMIENTO PRIMARIOS DE SALUD (ESPRI).** En las cuales se evidencia el comportamiento de la consulta por la especialidad de Reumatología en pacientes COVID-19 y POST COVID-19 Regional para un total del 15% de la población de usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Así mismo es de resaltar que la prestación de servicios de Salud, en Reumatología tiene unas condiciones especiales como;

1. Los usuarios que tienen la enfermedad crónica y de alto costo requieren continuidad en el tratamiento.
2. Los casos nuevos sub diagnosticados deben ser atendidos por primera vez e incluidos en los tratamientos con el fin de que nuestros pacientes tengan estabilidad y una calidad de vida adecuada y digna.
3. Los pacientes no tratados terminan en patologías de mayor costo como son las unidades de diálisis, cirugía pulmonar de alta complejidad entre otras. Es por ello que es importante que nuestros usuarios y beneficiarios continúen su tratamiento con el mismo médico tratante.

Por lo anteriormente expuesto a la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, le asiste la necesidad de dar continuidad con la prestación de los servicios de salud con personal que cumpla con los parámetros de la más alta calidad, dando cumplimiento a la normatividad que regula el sector de la salud y lo concerniente a la pandemia de coronavirus COVID-19, de acuerdo con las especificaciones técnicas exigidas en cada servicios establecido en el contrato y con la finalidad de mitigar los efectos de la pandemia en nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional.

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

1. RELACIÓN DE CONSUMO MENSUAL DESDE EL INICIO DEL CONTRATO HASTA LA FECHA.

CUADRO No. 1 FACTURAS 2020 y 2021.

FECHA FACTURACIÓN	NUMERO DE FACTURA	VALOR FACTURADO
30 DE OCTUBRE 2020	CI2 548	$11.651.615,00
30 DE NOVIEMBRE 2020	CI2 625	$12.063.730,00
30 DE DICIEMBRE DE 2020	CI2 664	$19.294.475,00
	CI2 669	$2.959.735,00
30 DE ENERO 2021	CI2 731	$4.233.545,00
28 DE FEBRERO DE 2021	CI2 771	$17.346.295,00
30 DE MARZO DE 2021	C12 819	$15.547.975,00
30 DE ABRIL DE 2021	C12 888	$13.262.610,00
30 MAYO DE 2021	C12 940	$13.674.725,00
30 JUNIO DE 2021	C12 980	$6.331.585,00
TOTAL FACTURADO		**$116.366.290,00**

NOTA: Se evidencia lo ejecutado hasta el mes de JUNIO por un monto de: $116.336.290,00 CIENTO DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL, DOSCIENTOS NOVENTA PESOS, correspondiente al 90% de la ejecución presupuestal. Los datos mes a mes de facturación nos permite aseverar que el promedio de ejecución es irregular, partiendo de que es una de las características bases en la práctica cuando se ejecuta la prestación de servicios de salud; toda vez que la variación en el número de usuarios y el número de horas pueden

aumentar o disminuir de acuerdo a su asistencia y a las necesidades del servicio, y al presupuesto posible de autorizar mes a mes, para la asistencia en Reumatología.

2. RELACIÓN VALOR EJECUTADO Y SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO CON SU EQUIVALENCIA PORCENTUAL.

NUMERO DEL CONTRATO	VALOR TOTAL EL CONTRATO	VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	EQUIVALENCIA PORCENTUAL
81-7-20129-20	129.000.000,00	$116.366.290,00	90%
		SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO	EQUIVALENCIA PORCENTUAL
		$12.633.710,00	10%

Del presupuesto actual se evidencia una ejecución del 90%, y un saldo de **DOCE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS** ($12.633.710), correspondiente al 10% restante por ejecutar.

DATOS DEL CONTRATO

CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS S.A.S – CIREEM S.A.S	
Contrato No.	81-7-20129-20
Objeto del contrato	" PRESTACION DEL SERVICIO DE REUMATOLOGIA ININCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTROCENTESIS ON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE ALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1."
Fecha de inicio	09 de Octubre de 2020
Fecha de terminación inicial del contrato	30 de Marzo de 2021
Valor del contrato vigencia 2020	$46.000.000,00
Valor del contrato vigencia 2021	$40.000.000,00
Adición No.001	$43.000.000;00
Fecha final con adición	30 de Julio de 2021
Valor Total del contrato	$129.000.000,00
Valor ejecutado a 30 de Junio de 2021	$116.366.290,00
Saldo del contrato por ejecutar	$12.633.710,00
Porcentaje de ejecución	90%

Es de aclarar que la señora **PATRICIA JULIETA VELEZ SANCHEZ** Representante Legal de **CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS S.A.S – CIREEM S.A.S**, manifiesta aceptar la modificación al plazo de ejecución del contrato hasta el 31 de agosto 2021 y adición de recursos de $27.000.000, manteniendo las mismas condiciones

pactadas inicialmente lo que con lleva a beneficios económicos para la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, asegurando a su vez la prestación de servicios del subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Según proyección realizada teniendo en cuenta las necesidades de los beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, especialmente las solicitudes no autorizadas para el mes de Junio, por la especialidad de Reumatología debido a las afectaciones por (virus nuevo respiratorio SARS Cov2 COVID-19) para continuar cubriendo la secuelas del tercer pico respiratorio programado durante el mes de agosto del año en curso, en el siguiente cuadro se proyecta toda la ejecución cubriendo la totalidad de servicios necesarios para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional así:

PROYECCION	
MES	**VALOR**
OCTUBRE 2020	$ 11.651.615,00
NOVIEMBRE 2020	$ 12.063.730,00
DICIEMBRE 2020	$ 22.254.210,00
ENERO 2021	$ 4.233.545,00
FEBRERO 2021	$ 17.346.295,00
MARZO 2021	$ 15.547.975,00
ABRIL 2021	$ 13.262.610,00
MAYO 2021	$ 13.674.725,00
JUNIO 2021	$ 6.331.585,00
JULIO 2021	$ 19.816.855,00
AGOSTO 2021	$ 19.816.855,00
TOTAL	**$156.000.000,00**

Los anteriores valores se establecen teniendo en cuenta el saldo pendiente por ejecutar por valor de **DOCE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS ($12.633.710,00)** , junto con la adición por valor de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para un total de **TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS, ($39.633.710,00),** lo cual nos permite cubrir la demanda y la necesidad en la prestación del servicio, en lo que concierne a la Emergencia Sanitaria vivida por el contagio del virus Covid - 19 actualmente, lo que nos permite continuar prestando un servicio con calidad a nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, hasta el mes de Agosto del año en curso.

Nota: Los anteriores datos corresponden a una proyección de consumo promedio mes y en ningún caso corresponden a cantidades específicas, teniendo en cuenta que el número de usuarios y el número de horas por usuario es variable y puede aumentar o disminuir de acuerdo a su asistencia y a las necesidades del servicio, por lo tanto a entidad ha tenido que restringir la autorización de asistencia y tratamientos médicos en reumatología

SOLICITUD

1. Adición de recursos por valor de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

2. Modificación el plazo de ejecución del contrato hasta el **31 DE AGOSTO DE 2021.**

TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIORMENTE EXPUESTO Y CON BASE EN LA JUSTIFICACIÓN TECNICA Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE CONTRATACIÓN DURANTE LA EMERGECIA SANITARIA CAUSADA POR LA PANDEMAS DE COVID-19,

LAS PARTES ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA: Adicionar al acápite **VALOR** de **LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO No. 81-7-20129-20**, con fecha 29 de Marzo 2021, la suma de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2021 para efectos legales y presupuestales el valor total del contrato asciende a la suma de **CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($156.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** en atención al Artículo 8 del 537 del 21 abril de 2020.

PARÁGRAFO: La presente Adición No. 002 de 2020, se encuentra amparada por la **Certificación Plan de Compras No. 191 de fecha 16/07/2021** y el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) SFI No 261, SIIF No 30021 del 22/07/2021**, por un valor de **VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2021, expedido por el líder de Presupuesto de la Regional De Aseguramiento en Salud No.1.

VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VALOR TOTAL VIGENCIA 2020
$ 46.000.000,00	$110.000,00	$ 156.000.000,00

CLÁUSULA TERCERA: Modificar el acápite **PLAZO DE EJECUCIÓN** de **LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO PRINCIPAL No. 81-7-20129-20**, en el sentido de ampliar el plazo de ejecución del contrato **HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2021.**

CLÁUSULA CUARTA: APORTES PARAFISCALES – En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 114-1 del estatuto tributario, adicionado por el Art. 65 de la ley 1819 de 2016 respecto al pago de parafiscales, cuando corresponda, mediante Certificación suscrita por el Representante Legal del CONTRATISTA o su revisor fiscal – si lo tuviere – en la que conste tal situación. Dicha certificación deberá ser presentada al momento de la Legalización de la presente Adición. Este mismo documento debe ser presentado con la factura, durante el término de ejecución del contrato, constituyéndose como requisito previo para el pago.

CLÁUSULA QUINTA: El **CONTRATISTA** debe comunicar de la presente Adición No. 002 de 2021 a la Compañía Aseguradora respectiva, para que se adecue la Garantía Única constituida

en los términos del Acápite Garantía de la **CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA AL CONTRATO No. 81-7-20129-20** y sea remitida al **CONTRATANTE** para su aprobación.

CLAUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES – Los demás aspectos y acápites de la Carta de Aceptación de la Oferta Al Contrato **No. 81-7-20129-20**, y la Adición No. 001 de 2021, que no hayan sido objeto de ampliación, modificación o aclaración, en la presente Adición No. 002 de 2021, continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones.

CLAUSULA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN – La presente adición Nº 002 de 2020 a la CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO No. **81-7-20129-20**, se entiende perfeccionada con la firma de las partes CONTRATANTES, para su legalización requiere de la expedición del correspondiente registro presupuestal y para su ejecución requiere de la aprobación de la garantía única y la presentación de la certificación de cumplimiento de los aportes parafiscales de conformidad con el artículo 114-1 del estatuto tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del CONTRATISTA.

Para constancia se firma en Bogotá a los días, 29 JUL 2021.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel **ANA MILENA MAZA SAMPER**
Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

PATRICIA JULIETA VÉLEZ SÁNCHEZ
Representante Legal del **CENTRO DE INVESTIGACION EN REUMATOLOGIA Y ESPECIALIDADES MEDICAS SAS.**

Proyectó: SM106 PATRICIA LEVY SOLANO
Analista Grupo Contratos

Revisó: ST. LIZETH VIVIANA MORENO ALVAREZ
Jefe (e) Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Aprobó CT. WALTER TARAZONA SUAREZ
Jefe (e) Área Administrativo Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Vo. Bo. : DRA. MARCELA MARCIALES SANTOS
Asesora Jurídica Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

María Alejandra Sánchez Rivera.