REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. RASES-JEFAT

CONTRATO Nro. 86-7-20164-21

Pereira, 28 de Julio de 2021.

Señora.
NORA STELLA PEREZ VARON
Fonoaudióloga - especialista en audiología.
Nit: 41.928.805 - 5
Carrera 12 0 Norte Edi Medisalud Consultorio 802. – Armenia.
Armenia – Quindío.
Teléfono: 3113403108
E-mail: gerenciaconsnspv@gmail.com

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES N°3 MIC 023- 2021.**

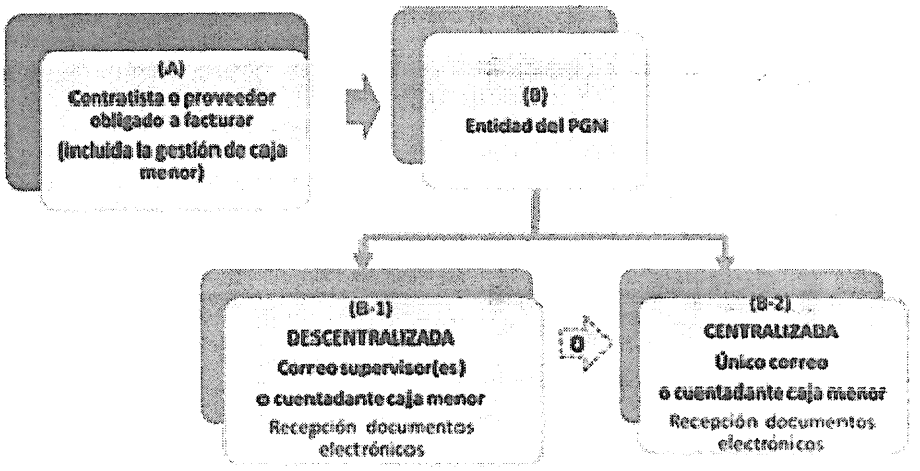
Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día veintitrés (22) de julio de 2021, dentro del proceso **PN RASES N°3 MIC 023 2021** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL;** Por un valor de: **DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($19.000.000.00)** Distribuidos de la siguiente manera: **LA SUMA DE DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00)** para la vigencia 2021, **Y LA SUMA DE NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000,00)** para la vigencia futura 2022, en atención que ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por tanto la comunicación de aceptación más la oferta constituyen el contrato definido en el Articulo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 8 del Decreto 1082 de 2015. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso en referencia, así:

CONTRATANTE.	**POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410.8**
ORDENADOR DEL GASTO.	Capitán **DIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS.**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	1.094.242.804 expedida en Pamplona.
CARGO.	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 (E)

DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO.	Orden Interna No. 124 del 22 de Julio de 2021.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN.	Resolución N° 0000277 del 27de enero del 2020.
CONTRATISTA.	NOMBRE: **NORA STELLA PEREZ VARON** CEDULA DE CIUDADANÍA: N° **41.928.805 expedida en Armenia.** PROFESION: **Fonoaudióloga Especialista en Audiología.** CIUDAD NOTIFICACIÓN: **Armenia - Quindío.** DIRECCIÓN: **Carrera 12 0 Norte Edi Medisalud Consultorio 802. – Armenia.** TELÉFONO: **7452476.** Email: gerenciaconsnspv@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO.	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO.	La supervisión del contrato estará a cargo de un integrante de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3,** y/o Integrante de la **Unidad Prestadora de Salud del Quindío;** o quien con posterioridad designe el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, así mismo el supervisor deberá verificar la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018. Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional, además por el cargo que desempeña, la experiencia y el conocimiento que posee es las más indicada para realizar dicha supervisión.
FORMA DE PAGO.	De acuerdo a la circular Externa No. 016 del Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo del año 2021; solicita a todos los Representantes legales, Secretarios Generales, Ordenadores del gasto, áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito. La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en

estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago. Para este proceso se han identificado los siguientes actores y esquemas para el de tramite al interior de las entidades ejecutoras PGN:

PROCESO RECEPCIÓN DOCUMENTOS ELÉCTONICOS PARA EL PAGO DE LA OBLIGACIÓN (INCLUIDO EGRESO DE CAJA MENOR)



I. ACTIVIADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECECPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) CONTRATISTA O PROVEEDOR (EMISOR)

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, según ej. adjunto.

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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 o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

B) Entidades del ámbito SIIF Nación (adquiriente y receptor).

1. Habilitarse ante la Dian.
2. Si la entidad emite factura electrónica desde el SIIF Nación ya se encuentra habilitado, por favor omitir este paso.

II. ESQUEMAS DE RECEPCIÓN DE FECTURAS ELECTRONICAS EN EL SIIF NACIÓN

Para la recepción, de común acuerdo con la Presidencia de la República, se han definido dos esquemas de recepción que las entidades implementaran de acuerdo con sus modelos de gestión administrativa definidos para el pago de contratos.

A) Recepción descentralizada por supervisor o cuentadante de caja menor

Esta modalidad establece que cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (aprueba o rechaza) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico Olimpia IT utilizado por el SIIF Nación.

Para tal fin se debe:

1. Realizar trámite de solicitud para ser creado como usuario en la plataforma Olimpia, a través de alguna de las siguientes opciones:

- De forma Masiva.

Las entidades que escojan esta opción deben remitir la información de todos los supervisores de contratos y cuentadantes de caja menor activos para realizar la parametrización en el sistema a más tardar el 20 de marzo de 2021 para lo cual deben diligenciar la plantilla No. 5 – Información de supervisores de contratos para

	recepción de facturas electrónicas la cual se encuentra ubicada en la siguiente ruta: https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/SIIFNacion/pages_ciclodenegocios/p8derec hosycartera Esta información se deberá enviar al correo electrónico siifsoporte@minhacienda.gov.co Asunto: Supervisores para recepción de facturas electrónicas - SIIF Nación Cabe resaltar que las entidades que ya remitieron la información de los supervisores y cuentadantes de caja menor no deben volver a enviarla y en caso de requerir alguna actualización a los supervisores reportados, deben realizar la modificación o actualización directamente al interior de la entidad para lo cual se debe seguir el procedimiento definido en la guía "Manual de Usuario -Módulo Recepción Min Hacienda – Supervisores" la cual esta publicada en la siguiente ruta: https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/SIIFNacion/pages_ciclodenegocios/p8derech osycartera □ A través de un usuario designado por la entidad: Las entidades que escojan esta opción designaran un funcionario en el área administrativa o contractuales para ser creado en el operador tecnológico Olimpia IT, para desarrollar las siguientes actividades: • Crear individualmente los supervisores al interior de cada entidad. • Modificar o actualizar la información de los supervisores ya registrados, conforme al procedimiento indicado en la guía "Manual de Usuario -Módulo Recepción Min Hacienda – Supervisores", publicada en el siguiente link. https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/SIIFNacion/pages_ciclodenegocios/p8d erechosycartera 2. Revisar el correo remitido por el aliado Olimpia, en donde se le informa que tiene facturas pendientes de gestionar. 3. Ingresar a la plataforma Olimpia para aprobar o rechazar cada factura. 4. Una vez aprobada Olimpia IT la registra en el SIIF Nación para que sea vinculada a una obligación o egreso de caja menor para su pago. B) Recepción centralizada Esta modalidad se establece a petición de varias entidades, con el fin que se reciban de manera centralizada todas las facturas electrónicas, notas débito y notas crédito en un correo electrónico definido por cada entidad la cual es la encargada de su distribución y gestión ante cada uno de los supervisores y cuentadantes de caja menor. Para tal fin, cada entidad que la escoja debe informar un único correo electrónico de recepción al que de manera automática el SIIF Nación enviará todas las facturas electrónicas recibidas y a su vez la entidad deberá asignar un administrador y/o responsable de dicho correo. Esta información se deberá enviar al correo electrónico siifsoporte@minhacienda.gov.co • Asunto: Correo electrónico único de recepción de facturas electrónicas - SIIF Nación

- Código PCI
- NIT de la entidad
- Dirección de correo electrónico
- Nombres completos del administrador del correo
- Número de identificación del administrador del correo
- Dirección de correo electrónico del responsable del correo

El funcionario designado deberá:

- Entrar al operador tecnológico Olimpia IT y aprobar y rechazar las facturas con base en la información que le den los supervisores o cuentas de caja menor. De no aprobarse o rechazarse dentro de los tres días siguientes a su recepción, la factura será tácitamente aprobada, quedando en firma como título valor.
- Una vez aprobada Olimpia IT la registra en el SIIF Nación para que sea vinculada a una obligación o egreso de caja menor para su pago.

IMPORTANTE: La Administración del SIIF Nación deja a consideración de cada entidad seleccionar la opción que crea conveniente, sin embargo, basada en el conocimiento del proceso, recomienda la primera opción que establece que las facturas electrónicas, notas débito y notas crédito deben ser gestionadas por cada supervisor o cuentadante de caja menor en razón a que son los responsables directos de aprobar o rechazar los documentos soporte del (los) contrato(s) o de los egresos de los cuales son responsables.

Igualmente aclara a las entidades que decidan seleccionar la segunda opción, que son responsables de gestionar oportunamente los documentos para no causar demoras en el proceso de pago y para evitar que las facturas electrónicas queden aprobadas tácitamente de conformidad con lo definido por la norma tributaria.

III. DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIO PARA VERIFICACIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS QUE NO FUERON REGISTRADAS EN EL SIIF NACIÓN EXITOSAMENTE

Cuando el proveedor o contratistas no refiera adecuadamente la entidad, la subunidad, el supervisor o el cuentadante de caja menor, las facturas quedarán en un repositorio del operador tecnológico Olimpia IT, por tal razón se deberá designar un funcionario para que se habilité en dicho aplicativo e identifique el error, con el fin que se pueda registrar la factura en el SIIF Nación y se pueda vincular a una obligación o egreso para su pago.

Para tal fin se debe hacer lo siguiente:

1. Crear en la plataforma Olimpia un Usuario Gestor de Documentos Electrónicos Rechazados.
2. Solucionar los errores que presentan los documentos electrónicos, previa validación por la plataforma Olimpia.

De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2.000: "Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones" (Ley

general de archivos) y siguientes.

Debe anexarse adicionalmente a la facturación:
- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con Especialista o para la realización de cualquier PMTO programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 3518 de 2006 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicador de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

La tesorería de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 pagará el presente contrato dentro de los Sesenta (60) días calendario siguiente a la presentación de la Factura Comercial en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, en los horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas.

La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes.

AUDITORIA DE CUENTAS
La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, la cual será expedida dentro de los (5) cinco días siguientes a su recepción; la misma es requisito para el pago.

Se tendrá en cuenta lo establecido en la resolución 3047 del 14 de agosto del 2008 "por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envió, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007."
a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización medica expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3. (Si aplica.)
d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
e. Comprobante de recibido del usuario.
f. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
g. copia del carnet y/o constancia que identifique al usuario como usuario o

	beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional. OBJECIONES Y GLOSAS. En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte del supervisor y/o auditora de cuentas, si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes. El valor de la factura que no fue objeto de glosa, continuara con el trámite de pago definido en la forma de pago. Si una objeción no es satisfactoria para las partes, esta será resuelta mediante la intervención del médico auditor de cuentas, nombrado por el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3. **NOMBRE BENEFICIARIO: NORA STELLA PEREZ VARON** **CUENTA No:** 0570136270171855 **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO DAVIVIENDA.
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	Para la vigencia 2021 Amparados mediante Certificado De Disponibilidad Presupuestal **SIIF 28921 y QUIPU 257 del 16 de julio 2021** para la Vigencia 2021.
VALOR.	**DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($19.000.000.00)** Distribuidos de la siguiente manera: **LA SUMA DE DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00)** para la vigencia 2021, **Y LA NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000,00)** para la vigencia futura 2022.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	Las contempladas en el ***ANEXO No 2***
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES.	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1.) GARANTIAS UNICAS.** **A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Que cubra el término de la vigencia del contrato a partir de la firma del mismo, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **B) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Que cubra el término de la vigencia del contrato a partir de la firma del mismo y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **C) NO PAGO SE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: Que cubra el termino de ejecución del contrato y tres (3) años mas incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **D) DAÑOS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Que cubra el termino de ejecución del contrato a partir de la firma del mismo, en donde deberá allegar póliza que ampare a la entidad de los daños que le ocasione a terceras personas en el desarrollo del contrato.

	En caso de que no se efectué la constitución 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 por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410.8** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. A. **Incumplimiento Parcial:** En caso de incumplimiento Parcial salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NIT 900.339.410.8**, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas cuyo valor diario se liquidará desde 0.1% hasta 0.5 % del valor total del contrato, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella. 1.) **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.**- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN.	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio, hasta el **31 de diciembre de 2021**, para la vigencia 2021, y para la vigencia 2022, hasta el **31 de mayo de 2022** o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra.
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios serán prestados en las instalaciones del contratista favorecido, los cuales deberán estar ubicados dentro del área metropolitana de la ciudad de Armenia Quindío, La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud en el Departamento del Quindío.
MONEDA DEL CONTRATO.	Pesos colombianos.

VIGENCIA.	La vigencia de la presente oferta será igual a la vigencia del contrato, la cual es igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro meses más.

De acuerdo a lo anterior, el comité de adquisiciones de la – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410.8,** recomienda a mi Capitán **DIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS,** como Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3, (E) adjudicar el proceso **PN RASES N°3 MIC 023-2021;** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL;** A la doctora **NORA STELLA PEREZ VARON con NIT. 41.928.805 -5;** en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL.

Capitán **DIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS.**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	Abogado Grupo Contratos RASES N°3.	CPS-04. Juan Sebastian Sanchez Duque		28/07/2021
REVISADO PARA FIRMA POR	Responsable Grupo Contratos	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño.		28/072021
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Financiero	CT. Johana Elizabeth Flores Guerrero.		28/072021
Vo. Bo.	Abogado Contratos.	CPS -04. Juan David Álvarez Carvajal		28/072021
FECHA DE ELABORACIÓN	28/07/2021			

Anexo 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES CONTRATADOS.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO O PRECIO TECHO INCLUIDO IVA
1	954107B	Audiometría de tonos puros aéreos y oseos con enmascaramiento (audiometría tonal) o en campo libre	$ 21.327
2	954104B	Audiometria por juego condicionado	$ 20.447
3	954102B	Audiometria por observacion de comportamiento (BOA)	$ 20.447
4	954103B	Audiometria por refuerzo visual (VRA)	$ 20.447
5	954301B	Logoaudiometria y o campo libre	$ 21.327
6	954105B	Logoaudiometria por señalamiento de laminas/repeticion de palabras	$ 21.536
7	954307B	Logoaudiometria sensibilizada	$ 25.545
8	954106B	Medidas de comunicacion funcional	$ 16.773
9	954302B	Impedanciometria Inmitancia acustica	$ 26.311
10	954305B	Acufenometria (tinnitugrama)	$ 15.718
11	954312B	Prueba de simulacion y disminucion	$ 15.718
12	954313B	pruebas de reclutamiento	$ 19.968
13	954314B	Pruebas de fatiga acustica	$ 15.718
14	954603B	Metodo de deplazamiento	$ 15.718
15	954801B	Evaluacion y adaptacion de protesis y ayudas auditivas	$ 72.962
16	954802B	Monitoreo de protesis y ayudas auditivas	$ 51.363
17	954803B	Evaluacion de la ganmancia funcional con dispositivo auditivo	$ 30.273
18	954601B	Emisiones otoacusticas	$ 61.983
19	954626B	Potenciales evocados auditivos de corta latencia medicion de integridad	$ 139.925
20	954627B	Potenciales evocados auditivos de corta latencia analisis de habituacion y sincronia neural	$ 139.925
21	954628B	Potenciales evocados auditivos de corta latencia por via osea	$ 139.925
22	954629B	Potenciales evocados auditivos de corta latencia con curva funcion intensidad latencia	$ 169.088
23	954630B	Potenciales envocados auditivos de latencia media y latencia tradia	$ 139.925
24	954631B	Potenciales envocados auditivos con implante coclear u otras potencias auditivas	$ 139.925
25	954602B	Electrococleografia	$ 187.147
26	890210B	Consulta de promer ves por fonoaudiologia	$ 20.086
27	890310B	Con uslta de contro o de seguimiento por fonoaudiologia	$ 21.572
28	937101B	Terapia fonoaudiologica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito	$ 13.300
29	937000B	Terapia fonoaudiologica integral	$ 16.300
30	937300B	Terapia fonoaudiologica para desordenes auditivos comunicativos SOD	$ 28.181
31	937400B	Terapia fonoaudiologica para desordenes cognitivos comunicativos SOD	$ 14.882

CONDICIONES MINIMAS TECNICAS REQUERIDAS

ITEM	*CONDICIONES DEL SERVICIO*
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Y el "Modelo de Atención (MATIS)
2	El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos disan.rase3-aut@policia.gov.co , decal.upres-rco@policia.gov.co , dequi.upres-rco@policia.gov.co y, celular 3505588095. Para las novedades en las autorizaciones por la codificación, cantidades o ajustes que requiere la autorización, la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con las oficinas de atención del usuario de la policía nacional para su respectivo ajuste. Con el fin de evitar reprocesos o devolución del usuario. Atención del usuario: Quindío = 3505592021 Pereira = 3217102182 Caldas = 3505588772 Lo anterior en armonía al principio *"Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de*

	salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;
3	El oferente mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO.
4	El oferente debe ofrecer en su portafolio, los servicios de **AUDIOLOGIA**, ó **FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO EN FONOAUDIOLOGÍA.**
5	De acuerdo a la conducta médica y las autorizaciones expedida por las referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, el contratista debe realizarla por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplirse a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
6	El oferente deberá sostener las tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del Contrato.
7	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las Normas Generales Vigentes.
8	Llevar y presentar mensualmente estadística de pacientes atendidos, diagnósticos, tratamientos, que faciliten su control y seguimiento en caso de implementarse clínicas de manejo de patologías audiologías.
9	Llevar los Registros de atención diaria de consultas, así mismo como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
10	Permitir visitas periódicas a sus instalaciones durante la ejecución del contrato para verificar condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas terapéuticos.
11	Enviar informe parcial de la evolución, inasistencia y novedades del proceso.
12	La oferta deberá brindar servicios con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario,
13	CUMPLIR CON LAS CONDICIONES PARA LA HABILITACIÓN (De conformidad con el Articulo 23 de Decreto 1011 del 2006).
14	El proponente deberá garantizar oportunidad en el servicio en un plazo no mayor a ocho (08) días calendario, al momento de solicitud de la cita o procedimiento.
15	El proponente deberá garantizar oportunidad para la entrega de resultados o elementos para los pacientes en un plazo no mayor a diez (10) días calendario posteriores a la solicitud.
16	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes
17	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto
18	Designar un profesional de salud quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar el siguiente información: Nombre: NORA STELLA PEREZ VARON Teléfonos: 3128858837 Correo electrónico:norastellap@yhaoo.com
19	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios
20	El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de cada unidad prestadora (Caldas), acompañada de la siguiente información: ❖ Fecha de prestación del servicio.

	❖ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ❖ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ❖ Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
21	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo
22	Atención del evento adverso prevenible; este corre por cuenta del prestador una vez se analice el caso, y se defina por ambas partes la responsabilidad unilateral del oferente en la generación del evento adverso
23	la IPS contratada, por ningún medio se solicitara a los usuario de sanidad de la Policía, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe medicamente es pertinente, un servicio o medicamento se debe ordenarlo de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato CTC.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.) Cumplir con el objeto contractual.

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

3.) Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4.) Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.

5.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.

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

7.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

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

9.) Restituir a la Unidad Prestadora de salud en Risaralda los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10.) **El CONTRATISTA** debe presentar Certificado de Habilitación.

11.) 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.

12.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

13.) 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.

14.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de Cinco (05) años y adulto mayor.

15.) La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta del prestador.

16.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

17.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

18.) Una vez recibida la Referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.

19.) Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.

20.) Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización:

a. el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la Unidad Prestadora de Salud en Risaralda y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para

menores de Siete (07) años, tarjeta de identidad para usuarios entre Siete (07) y Diecisiete (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 PMTO adicional que no haga parte del PMTO o Servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
e. Todo 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 tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la presentación o suministro con la inmediatez requerida y estos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
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:
g. Contrarreferencia: Luego de alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.

21.) En igualdad de condiciones clínicas tiene propiedad la atención a maternas, menores de cinco (05) años y adulto mayor.

22.) Mantener vigentes los permisos, licencia y títulos especiales exigidos por la Ley y las autoridades administrativas y sanitarias.

23.) **El CONTRATISTA** debe verificar derechos en la Unidad Prestadora de Salud Risaralda del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de Salud está obligada a atender la **URGENCIA VITAL** de acuerdo al Decreto 412 de 1992 de Ministerio de Protección Social y demás normas.

24.) Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmados por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.

25.) Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de Contrato, Número de Consecutivo, Nombre y Apellidos completo, Número de Identificación,

crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.• Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989.• Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". o las normas que modifiquen o regulen el tema.

Edad del Usuario, Fecha del Servicio, Diagnostico, PMTO, Código CUPS, fecha, Número y Valor de la Factura.

26.) Informar a la jefatura de la Unidad Prestadora de salud Risaralda, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos de la Unidad Prestadora de salud Risaralda y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%).

27.) Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la la Unidad Prestadora de salud Risaralda, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de la Unidad Prestadora de salud Risaralda ; por parte de la IPS contratada sestará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, Jefe de Facturación; en caso de ausencia del gerente esta designara una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor de facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Contrato.

28.) Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.

29.) Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.

30.) Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en las buzones

ANEXO No. 6

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**
3. 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.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. 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 POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL.

Capitán **DIDIANA MARCELA RAMIREZ CARDENAS.**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	Abogado Grupo Contratos RASES N°3.	CPS-04. Juan Sebastian Sanchez Duque		28/07/2021
REVISADO PARA FIRMA POR	Responsable Grupo Contratos.	S.I. Yenny Alexandra Gómez Patiño.		28/072021
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Financiero	CT. Johana Elizabeth Guerrero Flórez.		28/072021
Vo. Bo.	Abogado de Contratos.	CPS.-04 Juan David Álvarez Carvajal.		28/072021
FECHA DE ELABORACIÓN	28/07/2021			

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ARMENIA, **14/07/2021**
QUINDIO,
COLOMBIA,
POLICIA NACIONAL

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor NORA STELLA PEREZ VARON** con **Cédula de Ciudadania** número **41928805**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570136270171855**
Fecha de apertura	**18/01/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3.

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por _____
Fecha _____ Hora: _____

No. GS-2021- 040081 **- / RASES - GRUCO – 3.1**

Pereira, 03 agosto de 2021

Patrullero
JHONIDER BETANCUR VARELA.
Jefe de Presupuesto
Calle 94 avenida villa olímpica frente a Expofuturo.
Pereira.

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal.

Anexo al presente, me permito solicitar a esta dependencia de registro presupuestal de compromiso del contrato **No. 86-7-20164-21** que se relaciona a continuación y su respectiva carpeta, a fin de que se efectúe el Registro Presupuestal de Compromiso así

CONTRATO	No. 86-7-20164-21	**FECHA CONTRATO**	**28 de julio de 2021.**
C.D.P y QUIPU	**28921** del 16 de julio de 2021 y **QUIPU N°. 257** del 16 de julio de 2021 y **258** de la vigencia futura.	**CONTRATANTE:**	Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N°3 -NIT 900.339.410-8
CONTRATISTA:	**NORA STELLA PEREZ VARON**	**NIT :**	**NIT 41.928.805-5**
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:		El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2021 para la vigencia 2021 y hasta el 31 de mayo de 2022, para la vigencia 2022.	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.		
CUENTA BANCARIA - TIPO- BANCO	NOMBRE BENEFICIARIO: **NORA STELLA PEREZ VARON** CUENTA No: **0570136627017855** TIPO DE CUENTA: **AHORROS** ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO DAVIVIENDA**		
VR. REGISTRO:	**VALOR DEL CONTRATO:** DIECINUEVE MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE	**VR. TOTAL DEL REGISTRO EN NÚMEROS:**	**($19.000.000.oo)** Distribuidos de la siguiente manera: LA SUMA DE DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE**($10.000.000)** para la Vigencia 2021 y LA SUMA DE NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE **($9.000.000.)** para la vigencia 2022.
SOLICITUD DE REDUCCION	**Solicito se Reduzca el CDP N° 28921 del 16 de julio de 2021.**	**VALOR A REDUCIR**. LA SUMA DE TRECE MILLONES DE PESOS **($13.000.000)** distribuidos así: seis millones **($6.000.000)** de la vigencia 2021 y siete millones **($7.000.000)** de la vigencia 2022	

Atentamente

Subintendente **YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO.**
Responsable Grupo Contratos.

ELABORO: CPS.4 Juan Sebastián Sánchez Duque.
REVISO: S.I. Yenny Alexandra Gomez
FECHA: 03/08/2021
UBICACIÓN: Escritorio/SEBASTIAN 2021/

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

05/08/2021 09:13:25

V. 5000

SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 258

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantia de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $20,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PAA 209 DEL 16/07/2021 PARA ADELANTAR EL PROCESO DE CTOSERVICIO DE AUDIOLOGSERVICIO DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO AFILIA Y BENDELSSPNDE LAS UPRES DERISL, DECAL Y DEQUI

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA

Nombre Solicitante: MY CALOS ANDRES CAMACHO VESGA

Fecha Solicitud: 16/07/2021

Observaciones: ..

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu			
1524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	C20	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2022	$27,000,000.00
1524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	C20	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2022	-$6,000,000.00
1524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	C20	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2022	-$1,000,000.00
											TOTAL		$20,000,000.00

Expedido a los 16 dias del mes de Julio de 2021 en la ciudad de PEREIRA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHczamudio	CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3
Fecha y Hora Sistema:	2021-08-04-6:29 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto **CERTIFICA** que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	26921	Fecha Registro:	2021-07-16	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Compromiso		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	27.000.000,00	Valor Total Operaciones:	-6.000.000,00		Valor Actual.:	21.000.000,00	Saldo x Comprometer:	0,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	26921	Fecha Registro:	2021-07-16	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2021-08-04	27.000.000,00	-6.000.000,00			
					Total:	27.000.000,00	-6.000.000,00	21.000.000,00	0,00	0,00

Objeto:	PAA 209 DEL 16/07/2021 PARA ADELANTAR EL PROCESO DE CONTRATACION EL SERVICIO DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LAS UPRES DERISL, DECAL Y DEQUI

Firma Responsable

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3.

No. GS-2021 - / RASES-GRUCO -3.1

Pereira, 04 de Agosto de 2021.

Señora.
NORA STELLA PEREZ VARON
Fonoaudióloga Especialista en Audiología con Nit **41.928.805 - 5**
Carrera 12 0 Norte Edi Medisalud Consultorio 802. – Armenia.
3113403108
E-mail: norastellap@yahoo.com

Asunto: Notificación Inicio de ejecución del Contrato No. **86-7-20164-21**

De manera atenta le informo que fueron perfeccionados los trámites del contrato principal No. **86-7-20164-21** que tiene como objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL** Por un valor de: **DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($19.000.000.00)** Distribuidos de la siguiente manera: **LA SUMA DE DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00)** para la vigencia 2021, **Y LA SUMA DE NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000,00)** así mismo se ha designado como supervisora del contrato, a la **LINA MARCELA CARO** a integrante de la Unidad Prestadora de Salud del Quindío o quien haga sus veces; con quien debe coordinar la entrega del suministro, para la Ejecución, Recibido a Satisfacción y la Liquidación de éste cuando termine; ya sea por tiempo o presupuestalmente.

El plazo de ejecución del contrato para el presupuesto vigencia 2021 será a partir de la aprobación de la garantía única esto es **06 de julio de 2021** y la notificación de la carta de inicio del contrato y hasta el **31 de diciembre de 2021**, para vigencia 2021 y del **01 de enero de 2022 hasta el 31 de mayo de 2022**, para la vigencia 2022 y/o hasta agotar el presupuesto asignado lo que primero ocurra.

Atentamente,

Mayor **Carlos Andrés Camacho Vesga.**
Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

Elaborado por: CPS Juan Sebastián Sánchez Duque
Revisado por: S.I Yenny Alexandra Gómez Patiño.
Fecha de elaboración: 04/08/2021
Ubicación: C:\procesos 2021

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3003205899

PÓLIZA No: 300 -74 - 994000004969 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA COD. AGE: 300 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
04	08	2021	28	07	2021	23:59	31	05	2022	23:59	307	04	08	2021

VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
28	07	2021	23:59	31	05	2022	23:59	307

VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: NORA ESTELLA PEREZ VARON IDENTIFICACIÓN: CC 41.928.805

DIRECCIÓN: CRA 12 NRO 0 NORTE 20 CONSULTORIO 802 ED MEDISALUD CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO TELÉFONO: 7452476

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: NORA ESTELLA PEREZ VARON IDENTIFICACIÓN: CC 41.928.805

DIRECCIÓN: CRA 12 NRO 0 NORTE 20 CONSULTORIO 802 ED MEDISALUD CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO TELÉFONO: 7452476

BENEFICIARIO: . POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 NIT 900.339.410-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: NORA ESTELLA PEREZ VARON CC : 41928805

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA

DIRECCION: CALLE 12 No. 0- NORTE 20 EDIFICIO MEDISALUD

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: PROFESIONAL DE LA SALUD MANZANA: 11NORTE-1

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 181,705,200.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	181,705,200.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 900339410 - POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3, .

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecucion del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS: NRO.86-7-20164-21referente a PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

POLIZA CORRELATIVA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO: 994/15193.

BENEFIARIOS: TERCEROS AFECTADOS / POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410.8

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***181,705,200.00	$ **********382,079	$*********0.00	$ *******72,595	$ **********454,674

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
IVAN CADENA PALACIO	4933	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000300320589

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

DCGARCIA 0

CDD8207B0D0FF97656

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA COD. AGENCIA: 300 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000004969 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **NORA ESTELLA PEREZ VARON** IDENTIFICACIÓN: CC **41.928.805**

ASEGURADO: **NORA ESTELLA PEREZ VARON** IDENTIFICACIÓN: CC **41.928.805**

BENEFICIARIO: **. POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.339.410-8**

TEXTO ITEM 1

ESTA POLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO: 11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI
11/12/2017-1502-NT-P-06-P051217005009000

EL CLAUSULADO PUEDE SER CONSULTADO EN LA WEB EN EL LINK:
https://www.aseguradorasolidaria.com.co/PN-tu-respaldo/seguros-patrimoniales/seguro-de-responsabilidad-civil-derivada-de-cumplimiento-en-contratos-estatales.aspx

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3003205378

PÓLIZA No: 300-47-994000015193 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **ARMENIA** COD AGENCIA: 300 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
04	08	2021	04	08	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **NORA ESTELLA PEREZ VARON** IDENTIFICACIÓN: CC **41.928.805**

DIRECCIÓN: KR 14 9 18 OF 302 CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO TELÉFONO: 7452476

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . **POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.339.410-8**

BENEFICIARIO: . **POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.339.410-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	28/07/2021	30/09/2022	3,800,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	28/07/2021	30/09/2025	950,000.00
CALIDAD DEL BIEN	28/07/2021	30/09/2023	9,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 900339410 - POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS : 86-7-20164-21. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

DEBE CONSTAR EXPRESAMENTE EN LA PÓLIZA QUE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. 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.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****14,250,000.00	$ **********116,405	$*****9,000.00	$ *******23,827	$ **********149,232

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
IVAN CADENA PALACIO	4933	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701661000019(8020)000000000007000300320537

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CDD8207B0D01F97D58

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Cell C... por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Unidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 105 DE FECHA 03 DE JULIO DE 2020, EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO

CONTRATO No. 86-7-20164-21

CONTRATISTA: "NORA STELLA PEREZ VARON con Nit: 41.928.805 - 5

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

VALOR DEL CONTRATO: DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($19.000.000.00)

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA **PÓLIZAS Responsa Civil Ex. No:** 300-74-994000004969 **Expedida el: 04/08/2021.**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA **PÓLIZAS CUMPLIMIENTO No:** 300-47-994000015193 **Expedida el: 04/08/2021**

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 3.800.000.00	20%	28/07/2021	30/09/2022
Calidad del Bien	$9.500.000.00	50%	28/07/2021	30/09/2023
Pago de Salarios y Prestaciones.	$ 950.000.00	5%	28/07/2021	30/09/2025
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 S.M.L.M.V	200	28/07/2021	31/05/2022

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Pereira a los veinticuatro **04 días del mes de agosto de 2021**

FIRMA_____
Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA.**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3

Elaboró: Abogado Juan Sebastián Sánchez Duque
Asesor Jurídico de Contratos
Aprobó: IT. Didier Adolfo Gonzales Devia.
Responsable Asuntos Jurídicos.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3.

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2021- **/ UPRES- GRUCO 3.1**

Pereira, 04 de Agosto de 2021.

Señora.
LINA MARCELA CARO
Integrante de la Unidad Prestadora de Salud de Quindio.
Armenia - Quindío

Asunto: Notificación Supervisión Inicio ejecución Contrato **N° 86-7-20164-21.**

En cumplimiento de la Resolución No. 00090 de 2018, por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional, me permito informarle que ha sido designado como SUPERVISOR del Contrato **N° 86-7-20164-21**, que tiene como objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE RECIBEN SUS SERVICIOS, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 Y EL INSTRUCTIVO 009 DEL 06 DE MARZO DEL 2014 Y GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIERIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL** Celebrado con la Dra **NORA STELLA PEREZ VARON** con Nit **41.928.805 - 5**

Por un valor principal de: **DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($19.000.000.00)** Distribuidos de la siguiente manera: **LA SUMA DE DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00)** para la vigencia 2021, **Y LA SUMA DE NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000,00)**; Por lo anterior deberá asumir las funciones correspondientes como supervisor, además en la oficina de Contratos se encuentra a su disposición todo el proceso contractual. En caso de entrega del cargo que desempeña, deberá hacer entrega de la función de supervisor a la persona que le recibe el cargo, enterándolo de la ejecución del contrato para que pueda continuar con la supervisión del mismo e informar mensualmente y en forma detallada las actividades adelantadas en la ejecución del contrato, de acuerdo a la naturaleza del contrato.

El plazo de ejecución del contrato para el presupuesto vigencia 2021 será a partir de la aprobación de la garantía única **06 de agosto de 2021** y la notificación de la carta de inicio del contrato y hasta el **31 de diciembre de 2021**, y desde el **01 de enero de 2022** hasta el **31 de mayo de 2022** o hasta agotar el presupuesto asignado lo que primero ocurra.

Atentamente,

Mayor **Carlos Andrés Camacho Vesga.**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

Elaborado por: CPS Juan Sebastián Sánchez Duque
Revisado por: S.I Yenny Alexandra Gomez Patiño
Fecha de elaboración: 04/08//2021
Ubicación: C:\procesos 2021

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Tel.3164770 Ext. 8305-8306-8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co