Contrato No. **15-7-20001-19 ÁREA SANIDAD ARAUCA**

Santa Bárbara de Arauca, 05 de febrero de 2019

Señores:
CLINICA METROPOLITANA DEL LLANO S.A.
Representante legal ANTONIO GARCIA GARCIA
Calle 15 N. 16-34 Barrio el Centro
Tel: 8886057-3183640246
Tame- Arauca.

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN ARSAN DEARA MIC 001 2019**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el 28 de enero de 2019, dentro del proceso **PN ARSAN DEARA MIC 001 2019**, cuyo objeto es **LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, APOYO DIAGNOSTICO, TERAPIAS FISICAS Y RESPIRATORIAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE TAME,** por la suma de **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 9.000.000),** ha sido aceptada por esta Area de Sanidad, así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE ARAUCA – ÁREA DE SANIDAD ARAUCA
ORDENADOR DEL GASTO	Coronel **GIOVANNY BUITRAGO BELTRÁN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO.	17.349.937 de Villavicencio (Meta)
CARGO	COMANDANTE DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolucion No. 1146 del 11 de abril de 2019.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00008 del 01 de enero de 2017 modificada por la Resolución No. 00076 del 11 de enero de 2018.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** CLINICA METROPOLITANA DEL LLANO S.A. **NIT.** 834.001.556-3 **Representante Legal:** ANTONIO GARCIA GARCIA **C.C. No.** 17.549.091 Tame (Arauca) **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Tame (Arauca) **DIRECCIÓN:** 15 N. 16-34 Barrio el Centro **Tel.** 8886057-3183640246 **E-mail:** climetrollano@hotmail.com.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La Supervisión del contrato será llevada a cabo por el Responsable de movilidad del Área de Sanidad Arauca o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con

	las funciones de los supervisores o interventores asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.
FORMA DE PAGO	El Departamento de Policía Arauca – Área de Sanidad efectuará el pago del contrato a suscribir, dentro de los treinta (30) días hábiles, posteriores a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas del Grupo Financiero de Sanidad DEARA, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato y demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día diez (10) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día 10, el pago se realizará dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente el recibo a satisfacción al Departamento de policía Arauca. Documentos requeridos: a. a. Orden médica o remisión por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red propia y externa. b. Original boleta de autorización expedida por el Área de Sanidad Arauca /o comandante de estación, debidamente diligenciada y firmada por quien autoriza la remisión y quien recibe el servicio. c. Copia de los soportes contemplados según la Resolución 3374 de 2000 y cualquier otro soporte que pueda ser necesario por parte de la oficina de revisión y auditoría de cuentas (de acuerdo al concepto del auditor de cuentas médicas, con el objeto de aclarar el servicio prestado). d. Certificación expedida por el revisor fiscal, contador o representante legal (según normatividad vigente), manifestando que se encuentran a paz y salvo por el Pago de aportes parafiscales (Caja de Compensación, Promotora de Salud, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales). e. Fotocopia del contrato por primera vez, y cuando hubiese modificaciones del mismo. f. Registros individuales de prestación de servicios (RIPS) sobre las atenciones prestadas según la facturación presentada. g. Relación en medio magnético con la información individual por paciente (nombres y apellidos, cedula, numero factura, fecha factura, valor, procedimiento o diagnostico). **AUDITORIA DE CUENTAS** La facturación presentada estará sujeta a los tramites de auditoría de cuentas médicas, para lo cual el CONTRATANTE cuenta con un (treinta) 30 días hábiles a partir de la recepción de la misma, el responsable de la supervisión del contrato exigirá la cuenta de cobro acompañada del recibo a satisfacción técnico y el pago de parafiscales expedido por el Revisor Fiscal o Representante legal de la Entidad; siendo esto requerido para el pago.

	TRAMITES OBJECIONES Y GLOSAS El trámite para las glosas generadas en desarrollo de la auditoría de cuentas médicas que realice el profesional del Área de Sanidad del Departamento de Arauca, se llevara a cabo con lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011. EL CONTRATISTA observara lo normado en los artículos 104 y 105 de la ley 1438 de 2011. (DECRETO 4747/2007 Articulo 23. Tramite de glosas), la entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Área de Sanidad Departamento de Arauca, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas de crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o identificar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Si la entidad no cumple con la obligación de darle respuestas a las objeciones notificadas dentro de los términos establecidos el AREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA entenderá que las glosas fueron aceptadas en su totalidad y así las registrara. Si en determinado caso no se llegare a una conciliación efectiva en la seccional o área de sanidad, la siguiente instancia será el grupo de Auditoria Medica de la Dirección de Sanidad. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** CLINICA METROPOLITANA DEL LLANO S.A CUENTA No. 506469999961 TIPO DE CUENTA: CORRIENTE ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DAVIVIENDA SUCURSAL: Arauca.
VALOR (ANEXO 2)	El valor estimado en el presente proceso es de **NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($9.000.000),** Según oferta presentada por el Contratista.
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° **SIIF 3919 del 23 de enero de 2019**, expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Arauca.
ESPECIFICACIONES TÉCNI CAS	Las contempladas en el **ANEXO 1**
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 NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, NIT **800.140.602-6**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, en los siguientes términos:

1. GARANTÍA ÚNICA :

a). DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO por el **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses más.
b). CALIDAD DE LOS SERVICIOS por el **CINCUENTA** por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un año (01) más.
c). NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES por el 5% del valor de la aceptacion de oferta, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.
d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: Equivalente DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), que cubra el término igual al plazo del contrato y seis (6) meses más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar.
En la póliza debe señalarse a al Departamento de Policía de Arauca como asegurado y beneficiario.

2. SANCIONES:

a). MULTAS.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA DE ARAUCA,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.
b). La no 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, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.
3. 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 oferta cuando se trate de incumplimiento total de la 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.
4. El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049

	del 30 de Julio de 2014 " Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional": 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de

	las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Si por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución es desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta **31 de diciembre de 2019** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. Una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.
LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto de este proceso, deberán ser prestados en el casco urbano del municipio de Arauca, en las instalaciones de la entidad adjudicataria, las cuales serán relacionadas en su oferta. Esto es en la **Carrera 19 N. 22-66 Esquina** del Municipio de Tame-Arauca.
FORMA DE EJECUCIÓN	La prestación del servicio se hará **de acuerdo a los requerimientos del supervisor según las necesidades del servicio,** e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las características que se relacionan en el Anexo No. 1. Especificaciones técnicas y con la garantía exigida. Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva del facilitador o comandante de estación o quien haga sus veces y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas. El contrato se ejecutara por evento, previa autorización escrita y exclusiva del facilitador o comandante de estación o quien haga sus veces siendo estos de carácter ambulatorio y urgente.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicas y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
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 Área de Sanidad Arauca establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al jefe de Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Departamento de Policía de Arauca 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 al Área de Sanidad Arauca 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. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
11. Todos los estándares de auditoria, pertinencia, facturación entre otros dispuestos en el ANEXO No 2* CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES DEL SERVICIO A CONTRATAR; son de obligatorio cumplimiento.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1) Los servicios que requieren los usuarios de la Policía Nacional, deben ser prestados en el municipio de Tame, con la eficacia y calidad que permitan un diagnóstico efectivo para ellos.
2) Garantizar la oportunidad en la prestación de servicios de salud nivel i, apoyo diagnostico (laboratorio nivel i y ecografías del nivel i y ii, consulta ginecológica, rayos x) terapias físicas y respiratorias.
3) Para el acceso de los usuarios a los servicios objeto de esta contratación, el **CONTRATISTA,** debe verificar los siguientes documentos:
   a. La remisión por parte de los medicos generales del Área de Sanidad Arauca y especialistas de la red externa que sean pertinentes.
   b. La boleta original de autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Arauca.
   c. La presentación del carnet y documento de identidad del usuario que requiere el servicio.
4) Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICÍA NACIONAL.
5) La entidad contratada debe presentar los siguientes soportes para el cobro de los servicios prestados:

   a. Factura en original y copia en las que se relacione las atenciones prestadas a los usuarios de la policía nacional. factura por usuario que cumpla los requisitos de cámara y comercio, y de la resolución 3047 de 2008. soportes completos de la atención prestada.

   b. Orden médica correspondiente al formato de referencia y contrarreferencia establecido por la DISAN y los controles soportados

en el respaldo del mismo formato y/o historia clínica en formato de la entidad contratada, definido como la contrarreferencia y aquellas órdenes expedidas como controles o procedimientos diagnósticos y terapéuticos en formato de la DISAN o formato de la entidad contratada en red externa con firma y sello del especialista tratante y autorizada por el área de Referencia y Contrareferencia.

c. Boleta de autorización original expedida por el área de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Arauca.
d. Copia del carnet o constancia vigente expedida por talento humano del Comando.
e. Copia de los soportes de historia clínica que permitan auditar los servicios prestados, tales como reporte de resultados, hojas de gastos de consumos de los medicamentos, insumos y otros suministros.
f. Copia del documento de identidad del usuario atendido.
g. Suministrar la información que demande del Área de Sanidad Arauca como RIPS, informe de la cuenta de alto costo 0247, soporte resolución 4505, ejecución mensual del contrato.

6) Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, acordes con las pautas y rutas de manejo diferenciadas en la última guía de manejo vigente establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

7) Explicar al usuario los procedimientos a realizar, que permitan mantenerle informado y facilitar su consentimiento.

8) Facturar los servicios prestados acorde a las tarifas ofertadas.

9) Informar al Área de Sanidad Arauca y al supervisor del contrato, aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo.

10) ***Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato, en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato.***

11) Presentar los 05 primeros días de cada mes en la ventanilla única de cuentas la factura en original y una copia, la certificación de pago de aportes parafiscales y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato.

12) Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas

13) El oferente favorecido con la adjudicación del contrato deberá legalizarlo dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a la publicación de la aceptación de oferta en la página del SECOP II.

14) EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN EL ÁREA DE SANIDAD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

15) Con relación al proceso de facturación este trámite debe estar ajustado al Estatuto Tributario articulo 17 y 18 y la Resolución 3047 de 2008 que de acuerdo a los anterior se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: En el detalle de cargo de las atenciones prestadas (ambulatorias, hospitalarias o procedimientos quirúrgicos) debe quedar establecido el nombre completo del usuario, número de identificación y fecha de atención; en la orden de la atención medica debe quedar consignada la firma del usuario a la cual se le presto la atención o en su defecto la firma del acompañante. Aquella cita de control posterior a un procedimiento quirúrgico (mayor o menor) no generara ningún tipo de costo para la institución.

	16) Las órdenes para la atención ambulatoria generadas del sistema SISAP o Formato de Referencia y Contra referencia deben contar con el respetivo código de autorización para la atención o en su defecto la firma del Lider de Referencia y Contra-referencia. **17)** Registro individual de prestaciones en salud RIPS, con los respectivos soportes de cada uno de ellos en la historia clínica. **18)** Permitir al Auditor Médico del Área de Sanidad Arauca, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley. **19)** Cumplir con la reserva de las patologías diagnosticadas en los pacientes atendidos en el Área de Sanidad Arauca, referente al secreto profesional y derecho a la intimidad conforme al artículo 34 de la ley 23 de 1981. **20)** Conocimiento y compromiso en el cumplimiento de la Directiva Administrativa 007 del 16 de febrero de 2009 por el cual se establecen "*Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por la incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio*". **21)** El contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. **22)** El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato. **23)** El contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. **24)** El contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	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 ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, Abogado. Subteniente **JOHN EDWAR GUERRERO ESPINOSA**, AA-32 **FREDY ARLEY RIVAS QUENZA** y CPS-4. **DIGNA DE LOS ANGELES SOTO DOMINGUEZ**, recomiendan al Comandante Departamento Policía Arauca, adjudicar el proceso **PN ARSAN DEARA MIC 001 2019** cuyo objeto es "**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I, APOYO DIAGNOSTICO, TERAPIAS FISICAS Y RESPIRATORIAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA POLICIA NACIONAL DEL MUNICIPIO DE TAME"**, a la entidad **METROPOLITANA DEL LLANO S.A., NIT 834.001.556-3,** representada legalmente por el señor **ANTONIO GARCIA GARCIA,** identificada con cedula de ciudadanía No. 17.549.091 de Tame (Arauca), en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Por el contratante,

Coronel. **GIOVANNY BUITRAGO BELTRAN**
Comandante Departamento de Policía Arauca

Por el contratista,

ANTONIO GARCIA GARCIA
Representante Legal
METROPOLITANA DEL LLANO S.A.

Revisado por
CPS-04 ERIKA ALEXANDRA HORTA BERRIO
Líder de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado por
ST JOHN EDWAR GUERRERO ESPINOSA
Asesor Jurídico DEARA

Revisado avalado por
MY MAURICIO GRUESO MOSQUERA
Jefe Administrativo DEARA

Revisado aprobado por
CR JIMMY J. BEDOYA RAMIREZ
Subcomandante DEARA

Calle 15 Nº 7-180 Av. Puente Internacional
Teléfono 097- 8854877 IP 3648 -3646 - 8203
deara.grusa@mail.policia.gov.co
www.policia. gov.co

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

ITEM	DESCRIPCION
1.	Con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud Nivel I, apoyo diagnostico (laboratorio Nivel I y ecografías del Nivel I Y II, consulta ginecológica, rayos x) terapias físicas y respiratorias y evitar incumplimientos en la Ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en

	proyectos similares al objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización y ejecución en los tres (3) últimos años (2015, 2016 y/o 2017) de servicios de salud, cuya suma sea igual o superior al (50%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo dos (2) certificaciones, con concepto favorable de la recepción del servicio. Dichas certificaciones deberán contener la siguiente información: 1 Nombre o razón social del contratante. 2 Nombre o razón social del contratista. 3 Objeto del contrato. 4 Fecha de iniciación del contrato. 5 Fecha de terminación del contrato. 6 Valor del contrato 7 Certificación suscrita por quien la expide. 8 Dirección y número telefónico del contratante
2.	Las personas idóneas para realizar esta actividad debe ser BACTERIOLOGO, FISIOTERAPEUTA, MEDICO GENERAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, AUXILIAR DE ODONTOLOGIA y tecnólogo de rayos x, ODONTOLOGO, GINECOLOGO y MEDICO RADIOLOGO el cual debe contar con el título de médico certificado por una entidad competente y para los especialistas contar con diploma de especialidad en GINECOBSTETRICA Y RADIOLOGIA Para lo cual el proponente deberá allegar sus respectivos soportes. Y la certificación de inscripción en la unidad administrativa especial de salud de Arauca. (Hojas de vida).
3.	El oferente debe presentar el certificado de habilitación de los servicios Imagenologia, ("rayos x, y ultrasonido") y demás servicios asistenciales.etc.
ITEM	**DESCRIPCION**
4.	El oferente deberá certificar que la prestación del servicio se realizará en las instalaciones del contratista en horario de 07:00 a.m. a 12:00 m y de 14:00 p.m. a 18:00 horas, de lunes a viernes y de 08:00 a.m. a 12:00 m los días sábados.
5.	Los trabajadores de la zona controlada y todo personal que participe en los estudios y procedimientos radiológicos deben tener un control dosimétrico personal obligatorio. El dosímetro personal deberá ser utilizado por el trabajador durante el desempeño de sus tareas en la instalación, sin poder retirarlo de la misma. Para lo cual deberán allegar copia del carnet de radio protección expedido por autoridad competente.
6.	Para poder general rayos x es necesario contar con los siguientes elementos: 1.Tubo o ampolla de rayos x 2. Fuente de alta tensión 3. Circuito y/o sistema de control de emisión
7.	Las instalaciones que utilicen equipos de radiodiagnóstico deberán contar con un programa de protección radiológica que, basándose en los criterios de justificación de la práctica, optimización de la protección y limitación de dosis tenga en cuenta, al menos, los siguientes aspectos: Todas las salas de rayos X, donde se realizan los estudios y procedimientos, deberán ser consideradas como zona controlada. Se puede considerar como zona supervisada aquella que se ubica detrás de la consola de control, siempre y cuando ésta se encuentre fuera de la sala de rayos X.
8.	El oferente deberá contar con un equipo completamente certificado para la toma Ecografías y Rayos x para lo cual debe Anexar la ficha técnica del mismo y una persona debidamente certificada para su manipulación.
9.	Las instalaciones debe contar con:

	Sala de ecografía con ecógrafo desplazable, camilla, video y preparada para el estudio del paciente, Debe estar oscurecida y ser confortable para el médico y el paciente. Mesa de control que contiene dos (2) sondas una curva para ecografía abdominal y otra plana para partes blandas y tiroides.
10.	Las instalaciones donde se presenten los servicios objeto del presente proceso de contratación deberán contar con consultorios debidamente habilitados para la atención de pacientes, salas de espera debidamente equipadas (entendiéndose como: sillas, mesas, etc.).
11.	De conformidad con el instructivo 009 de fecha 06/03/2014, el oferente se obliga para con la Policía Nacional, adjuntar dentro de la propuesta presentada a nuestra unidad, EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DEFINIDO por el posible prestador y que una vez se firme el futuro contrato con el contratista, el Departamento de Policía Arauca - Área de sanidad enviara el modelo de atención familiar con enfoque de riesgo de los servicios que pretende contratar, con el fin de que sean articulados la red de prestadores de servicios de salud propios con la red contratada.

*** PROCEDIMIENTOS**

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA
1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	UNIDAD
2	CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL	UNIDAD
3	CONSULTA EXTERNA POR ENFERMERIA	UNIDAD
4	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA + SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL, SECRECION NASAL, OCULAR, OPTICA, EXAMEN MICROSCOPICO.	UNIDAD
5	CONSULTA ESPECIALIZADA DE GINECOBSTETRICIA	UNIDAD
6	CONSULTA MEDICINA INTERNA ESPECIALIZADA	UNIDAD
7	CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA	UNIDAD
8	CONSULTA POR NUTRICIÓN	UNIDAD
9	CONSULTA PSICOLOGÍA	UNIDAD
10	TERAPIA DE PSICOLOGÍA	UNIDAD
11	ECOGRAFIA OBSTETRICA	UNIDAD
12	ECOGRAFIA HEPATOBILIAR	UNIDAD
13	ECOGRAFIA DE CUELLO	UNIDAD
14	ECOGRAFIA DE MAMA	UNIDAD
15	ECOGRAFIA DE HOMBRO	UNIDAD

16	ECOGRAFIA CEREBRAL	UNIDAD
17	ECOGRAFIA DE PELVIS	UNIDAD
18	ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL	UNIDAD
19	ECOGRAFIA DE CADERAS PEDIATRICAS	UNIDAD
20	ECOGRAFIA RENAL	UNIDAD
21	ECOGRAFIA TIROIDES	UNIDAD
22	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	UNIDAD
23	ECOGRAFIA TESTICULAR	UNIDAD
24	ECOGRAFIA DE RODILLA	UNIDAD
25	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR	UNIDAD
26	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	UNIDAD
27	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	UNIDAD
28	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	UNIDAD
29	HEMATOCRITO +	UNIDAD
30	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	UNIDAD
31	HEMOGLOBINA +	UNIDAD
32	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	UNIDAD
33	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+	UNIDAD
34	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +	
35	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	UNIDAD
36	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL +	UNIDAD
37	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	UNIDAD
38	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	UNIDAD
39	GLUCOSA EN ORINA	UNIDAD

40	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	UNIDAD
41	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	UNIDAD
42	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	UNIDAD
43	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA + Incluye: CARGA DE GLUCOSA	UNIDAD
44	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	UNIDAD
45	NITROGENO UREICO [BUN] *+	UNIDAD
46	COPROLÓGICO +	UNIDAD
47	COPROSCÓPICO + Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS	UNIDAD
48	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +	UNIDAD
49	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +	UNIDAD
50	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA §	UNIDAD
51	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + PDO	UNIDAD
52	UROBILINOGENO EN ORINA +	UNIDAD
53	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	UNIDAD
54	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL INCLUYE: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO NE PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	UNIDAD
55	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO	UNIDAD
56	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	UNIDAD
57	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIS	UNIDAD
58	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	UNIDAD

59	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	UNIDAD
60	CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL	UNIDAD
61	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAREN LOSCOMPONENTESSENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS, SOCIO AFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACIÓN	UNIDAD
62	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO§	UNIDAD
63	NEBULIZACION	UNIDAD

ANEXO No. 02
OFERTA ECONOMICA

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	TARIFA	
1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	UNIDAD	$29.790	SOAT 2019 MENOS 10%
2	CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL	UNIDAD	$20.340	SOAT 2019 MENOS 10
3	CONSULTA EXTERNA POR ENFERMERIA	UNIDAD	$24.570	SOAT 2019 MENOS 10
4	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA + SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL, SECRECION NASAL, OCULAR, OPTICA, EXAMEN MICROSCOPICO.	UNIDAD	$16.110 $18.792	SOAT 2019 MENOS 10
5	CONSULTA ESPECIALIZADA DE GINECOBSTETRICIA	UNIDAD	$43.020	SOAT 2019 MENOS 10
6	CONSULTA MEDICINA INTERNA ESPECIALIZADA	UNIDAD	$43.020	SOAT 2019 MENOS 10
7	CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA	UNIDAD	$43.020	SOAT 2019 MENOS 10
8	CONSULTA POR NUTRICIÓN	UNIDAD	$21.600	SOAT 2019 MENOS 10
9	CONSULTA PSICOLOGÍA	UNIDAD	$20.360	SOAT 2019 MENOS 10
10	TERAPIA DE PSICOLOGÍA	UNIDAD	$18.360	SOAT 2019 MENOS 10
11	ECOGRAFIA OBSTETRICA	UNIDAD	$65.340	SOAT 2019 MENOS 10

12	ECOGRAFIA HEPATOBILIAR	UNIDAD	$91.260	SOAT 2019 MENOS 10
13	ECOGRAFIA DE CUELLO	UNIDAD	$99.360	SOAT 2019 MENOS 10
14	ECOGRAFIA DE MAMA	UNIDAD	$104.850c/u	SOAT 2019 MENOS 10
15	ECOGRAFIA DE HOMBRO	UNIDAD	$104.310	SOAT 2019 MENOS 10
16	ECOGRAFIA CEREBRAL	UNIDAD	$100.890	SOAT 2019 MENOS 10
17	ECOGRAFIA DE PELVIS	UNIDAD	$79.740	SOAT 2019 MENOS 10
18	ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL	UNIDAD	$96.660	SOAT 2019 MENOS 10
19	ECOGRAFIA DE CADERAS PEDIATRICAS	UNIDAD	$104.310	SOAT 2019 MENOS 10
20	ECOGRAFIA RENAL	UNIDAD	$117.000	SOAT 2019 MENOS 10
21	ECOGRAFIA TIROIDES	UNIDAD	$99.360	SOAT 2019 MENOS 10
22	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	UNIDAD	$99.360	SOAT 2019 MENOS 10
23	ECOGRAFIA TESTICULAR	UNIDAD	$134.370c/u	SOAT 2019 MENOS 10
24	ECOGRAFIA DE RODILLA	UNIDAD	$104.310	SOAT 2019 MENOS 10
25	ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR	UNIDAD	$100.890	SOAT 2019 MENOS 10
26	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	UNIDAD	$102.150	SOAT 2019 MENOS 10
27	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	UNIDAD	$11.880	SOAT 2019 MENOS 10
28	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	UNIDAD	$4.680	SOAT 2019 MENOS 10
29	HEMATOCRITO +	UNIDAD	$3.690	SOAT 2019 MENOS 10
30	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +	UNIDAD	$26.370	SOAT 2019 MENOS 10
31	HEMOGLOBINA +	UNIDAD	$7.740	SOAT 2019 MENOS 10
32	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+	UNIDAD	$10.710	SOAT 2019 MENOS 10
33	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+	UNIDAD	$10.710	SOAT 2019 MENOS 10
34	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +		$19.890	SOAT 2019 MENOS 10
35	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +	UNIDAD	$17.640	SOAT 2019 MENOS 10

36	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL +	UNIDAD	$8.460	SOAT 2019 MENOS 10
37	RECUENTO DE RETICULOCITOS, MÉTODO MANUAL +	UNIDAD	$13.140	SOAT 2019 MENOS 10
38	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	UNIDAD	$13.950	SOAT 2019 MENOS 10
39	GLUCOSA EN ORINA	UNIDAD	$12.420	SOAT 2019 MENOS 10
40	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	UNIDAD	$12.420	SOAT 2019 MENOS 10
41	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	UNIDAD	$31.590	SOAT 2019 MENOS 10
42	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	UNIDAD	$31.590	SOAT 2019 MENOS 10
43	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA + Incluye: CARGA DE GLUCOSA	UNIDAD	$31.590	SOAT 2019 MENOS 10
44	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +	UNIDAD	$31.590	SOAT 2019 MENOS 10
45	NITROGENO UREICO [BUN] *+	UNIDAD	$9.900	SOAT 2019 MENOS 10
46	COPROLÓGICO +	UNIDAD	$8.190	SOAT 2019 MENOS 10
47	COPROSCÓPICO + Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS	UNIDAD	$30.010	SOAT 2019 MENOS 10
48	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +	UNIDAD	$9.900	SOAT 2019 MENOS 10
49	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +	UNIDAD	$6.210	SOAT 2019 MENOS 10
50	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA §	UNIDAD	$9.180	SOAT 2019 MENOS 10
51	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + PDO	UNIDAD	$13.140	SOAT 2019 MENOS 10
52	UROBILINOGENO EN ORINA +	UNIDAD	$12.420	SOAT 2019 MENOS 10
53	ESPERMOGRAMA BÁSICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECUENTO	UNIDAD	$45.000	SOAT 2019 MENOS 10
54	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL INCLUYE: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO NE PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	UNIDAD	$17.253	SOAT 2019 MENOS 10
55	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO	UNIDAD	$45.050	SOAT 2019 MENOS 10

56	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	UNIDAD	$17.910	SOAT 2019 MENOS 10
57	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIS	UNIDAD	$20.340	SOAT 2019 MENOS 10
58	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	UNIDAD	$10.080	SOAT 2019 MENOS 10
59	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	UNIDAD	$13.950	SOAT 2019 MENOS 10
60	CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL	UNIDAD	$20.340	SOAT 2019 MENOS 10
61	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAREN LOSCOMPONENTESSENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS, SOCIO AFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACIÓN	UNIDAD	$18.090	SOAT 2019 MENOS 10
62	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO§	UNIDAD	$18.090	SOAT 2019 MENOS 10
63	NEBULIZACION	UNIDAD	$11.700	SOAT 2019 MENOS 10

Establecido mediante Instructivo 042 DISAN del 7 de mayo de 2009, "Por la cual se difunde la Guía Metodológica para la implementación del Modelo de atención en salud con enfoque de riesgo de la Policía Nacional".

El Modelo de atención en salud es una estrategia fundamentada en la Atención Primaria en Salud APS que busca reordenar los procesos de gestión y atención en salud, para mejorar el acceso y eficiencia del servicio de salud.

1. GENERALIDADES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICÍA NACIONAL

Se dirige al usuario y no al paciente.

Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Privilegia el trabajo transdisciplinario en cambio del individual.

Tiene enfoque de riesgo por lo que propone lo operativo, lo rural y lo más costo efectivo a nivel básico como sus ejes.

Enfocado en la asistencia integral de la familia.

Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud ^ Tiene el componente pedagógico para la inducción a la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud

Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud

Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud y los costos en países en dónde se ha aplicado por varias décadas

Define el actuar de los equipos de atención primaria en salud que lideran la asistencia y son responsables de una operación articulada aplicando los conceptos de la circunscripción, Nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido

Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional que dificultan la implementación del Modelo de Atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la salud ocupacional y operacional.

2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS Y MODELO DE SALUD FAMILIAR:

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del usuario en todos los niveles de complejidad, conforme a la organización de la red de servicios del modelo de atención en salud, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Elementos para la implementación de la APS, articulada con el modelo de atención en salud de la Dirección de Sanidad:

• Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: Desarrollar las actividades conforme a los lineamientos definidos por el Grupo Gestión del Riesgo General, Gestión del Riesgo Ocupacional y Gestión del Riesgo Operacional, en la organización de la red de servicios del modelo

de atención: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH.

Acciones intersectoriales con los diferentes entes {cooperativas, clubes, asociaciones) para impactar los determinantes en salud.

• Cultura del auto cuidado: Se desarrolla dentro de cada programa, subprograma y estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad conforme a los lineamientos del Grupo Gestión del Riesgo General.

• Orientación individual y familiar, en busca de una integración del usuario como ser bio-sico-socio espiritual, involucrando a su núcleo familiar para garantizar redes de apoyo y atención más humana.

• Atención integral, integrada y continua: La construcción de redes de servicio debe responder a dichas características tanto en red propia como en red externa, conforme al modelo de atención en salud.
• Interculturalidad: incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

• Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, de manera coordinada e integrada en: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH, engranados con referencia y contra referencia y red de urgencias y emergencias.

• Fortalecimiento de la baja complejidad, con el fin de mejorar capacidad del prestador de servicios de salud de responder de manera integral, con calidad y oportunidad a la demanda de atención de salud.

• Participación activa de la comunidad.

• Enfoque regional, buscando descentralizar, mejorando de esta manera la resolutividad local, accesibilidad y cobertura adecuada a los usuarios.

5. COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

El modelo de atención en salud en implementación tiene dos componentes: Gestión y Atención, con los cuales se busca la excelencia en la atención enfocados en satisfacer las necesidades de los usuarios.

3.1 COMPONENTE DE GESTIÓN

El reto de este componente es "empoderar a los equipos de trabajo de la situación de salud de sus usuarios", para lograrlo se plantean estrategias como: regionalización, sala de situación, escuelas de eficiencia corporativa, plan local y regional de salud, entre otros.

3.1.1 REGIONALIZACIÓN

Consiste en una estructura que divide en regiones el país, cada una de las cuales depende en forma desconcentrada y en lo posible descentralizada de un nivel central único. La regionalización se articula con los procesos de la Dirección de Sanidad con unas unidades de análisis, denominadas Centro Conjunto Administrativo CCA Grupo de delegados de las Áreas y Oficinas Asesoras del nivel central, que se encarga de trabajar con cada uno de los ocho Centros Administrativos Regionales), Centro Administrativo Regional CAR (modera la relación de su región ante el Nivel Central.) y Equipo de Apoyo Administrativo EAD (es la unidad de análisis del nivel local para la torna decisiones administrativas, de acuerdo a la oferta de servicios de los Núcleos de Atención Integral y e! Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico este acorde con las necesidades de salud de sus usuarios nucleados). Los equipos de apoyo administrativo del nivel central, la región y local se reúnen para tratar temas administrativos y financieros.

La regionalización operativa tiene 8 Regiones de Sanidad, la cual asigna funciones a las Jefaturas de cabecera de región, y están integradas de la siguiente manera:

REGIÓN 1
1. Bogotá (Cabecera de región)
2. Cundinamarca
3. Boyacá
4. Amazonas
5. San Andrés
6. Guainía

REGIÓN 2
1. Huila (Cabecera de región)
2. Tolima
3. Caquetá
4. Putumayo

REGIÓN 3
1. Risaralda (Cabecera de región)
2. Caldas
3. Quindío

REGIÓN 4
1. Valle del Cauca (Cabecera de región)
2. Cauca 3. Marino

REGIÓN 5
1. Santander (Cabecera de región)
2. Norte de Santander
3. Arauca

REGIÓN 6
1. Antioquia (Cabecera de región)
2. Chocó
3. Córdoba
4. Urabá

REGIÓN 7
1. Meta (Cabecera de región)
2. Casanare
3. Guaviare
4. Vaupés
5. Vichada

REGIÓN 8
1. Atlántico (Cabecera de región)
2. Cesar
3. Sucre
4. Bolívar
5. Magdalena
6. Guajira

3.1.2 SALA DE SITUACIÓN LOCAL Y REGIONAL OBJETIVOS

• Realizar seguimiento a la organización de la red de servicios integrales de la red propia y red externa en todos los niveles de complejidad, recordando que la red propia está organizada en núcleos de atención integral, grupos de apoyo diagnóstico y terapéutico y grupos de apoyo hospitalario y la red externa mediante contratos con IPS y profesionales, entre otros.

• Analizar las no conformidades e impacto de la cobertura de los servicios de salud la cual debe abarcar el 100% de la población circunscrita en las zonas urbanas, rurales y operacionales, cuyos portafolios de servicios estén acordes con las necesidades de salud de sus usuarios. Para ello es necesario contar con la información de las actividades en salud realizadas a cada usuario, utilizando los aplicativos RIPS y SISAR según corresponda tanto en red propia como en red externa.

• Evaluar el grado de avance del Plan Operativo Anual POA de la vigencia en las USP que conforman la región indicando su relación con las necesidades de salud de los usuarios en los temas priorizados de morbilidad prevenible y los indicadores de efectividad de la organización de la red de servicios.

Dentro de los temas que se desarrollan en el ambiente de sala de situación están:
Comité de Vigilancia Epidemiológica,

COVE: 2. Nivel de cumplimiento de Indicadores estratégicos, de procesos, de plan de acción, mapa de riesgos y efectividad de la red de servicios.

Planeación y seguimiento a la gestión de recursos para cierre de brechas.

Seguimiento a los indicadores de morbilidad prevenible priorizada para la vigencia 2012.

Los indicadores que serán objeto de seguimiento en sala de situación del nivel central asi como la agenda y dinámica de la misma, serán publicados por esta Jefatura mediante Orden de Servicio.

La sala de situación es un espacio para el análisis de los problemas prioritarios en salud, factores de riesgo e impacto en la población, de conformidad a las características de cada región, así como el empleo de los recursos, en busca de la eficiencia y la equidad en la prestación de los servicios de salud.

Se toman decisiones en cada sala de acuerdo a la problemática analizada o se debe optar por decisiones de intervenciones, ajustes o revisiones exhaustivas según corresponda, medidas a las cuales se les hace seguimiento para lograr el objetivo propuesto.

3.1.3 ESCUELAS DE EFICIENCIA CORPORATIVA OBJETIVOS

• Actualizar en forma constante y ágil los conocimientos del personal de la DISAN, en temas técnico científico y técnico administrativos, aumentando las competencias del talento humano y la calidad en la prestación de los servicios de salud.
• Hacer re - inducción y/o re entrenamiento al personal de la Dirección de Sanidad, sobre temas Institucionales, estratégicos, normativos, administrativos y financieros.
• Favorecer el desarrollo de los funcionarios y mantener altos los niveles motivacionales a través del establecimiento de caminos de superación individual.
• Generar un buen clima organizacional, permitiendo el crecimiento profesional y técnico del talento humano, mejorando los indicadores de productividad.
• Reducir costos de formación del personal, mediante el uso de alianzas sectoriales e intersectoriales para el desarrollo de los programas de actualización e inducción, facilitando el acceso a los mismos.

Las Escuelas de Eficiencia Corporativa se desarrollan en dos escenarios, uno liderado por el nivel central, el cual tiene como objetivo fortalecer los conocimientos técnico administrativos y otro liderado por las cabeceras de región y USP cuyo objetivo principal es el de fortalecer los conceptos técnico científicos directamente relacionados con la prestación de servicios de salud.

3.2 COMPONENTE DE ATENCIÓN

La atención de salud desde el Modelo se presta de la siguiente manera:

• Núcleo de atención Integral (NAI): Primer nivel de atención.(Enfermero Jefe, Médico, Odontólogo, Psicólogo, Tecnólogo, Técnico o profesional en Salud Ocupacional)

• Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (GADT): Segundo nivel ambulatorio.
• Grupo de Apoyo Hospitalario GAH: Segundo y Tercer nivel Hospitalario.
• Red de urgencias y emergencias

Una vez el NAI ha nucleado una población y la focaliza, la agrupa por género, edad y referencia geográfica, una vez realizado lo mencionado usa un sencillo instrumento denominado, Plan Individual de Promoción y atención en Salud PIPAS este separa los pacientes para ser agendados de dos maneras, la primera de ellas según su ciclo vital y morbilidad discriminado por género para citas individuales con los diferentes profesionales del NAI y en segundo lugar en forma grupal.
Los Núcleos de Atención Integral pueden ser, de acuerdo con la circunscripción demográfica: urbanos, rurales y operacionales (rurales extremos y especiales).

El NAI es el eje central de la atención en salud, recibe un número de usuarios entre 420 y 2860, definiendo las horas día de cada servicio según lo establecido en el Instructivo No. 012 de 2011 o el acto administrativo que lo actualice. y tiene las siguientes funciones:

1. Realizar la atención básica conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud APS, como parte fundamental de la prestación de servicios (Ley 1438 de 2012 y Plan Decenal de Salud).
2. Primer punto de contacto en el Sistema de Referencia y Contra-referencia: son servicios de puerta de entrada para todos los usuarios y deben resolver al menos el 80% de las necesidades de salud de los usuarios. El NAI debe conocer la red de servicios y saber orientar al usuario cuando requiera niveles de complejidad superiores.
3. Caracterizan la población circunscrita adelantando inicialmente Historia Familiar a la cual deben asistir todos y cada uno de los beneficiarios del núcleo familiar afiliados al SSPN, esto constituye la focalización de usuarios de acuerdo a características en común tanto por estado fisiológico, morbilidad o ciclo vital: en el momento se está trabajando en el nivel central para incorporar las herramientas de salud familiar e historia clínica familiar; una vez se emitan los instructivos se debe iniciar su diligenciamiento. Por ahora se debe continuar con la historia clínica que se maneja actualmente.
4. Caracterizan la localidad o zona de influencia, construyen los mapas de riesgos locales, requiriendo para tales fines consultas con las Direcciones locales y Departamentales de Salud, y visita de campo a los hogares anualmente.
5. Si en su jurisdicción existen unidades policiales (Comandos, estaciones etc.), se encargarán de adelantar panoramas de riesgo laborales, para esto se apoyarán en los grupos de profesionales de salud ocupacional o medicina laboral entrenados al respecto. Estos últimos pueden estar regionalizados y colaborarán con los programas de prevención en el lugar de trabajo y tamizajes de tipo laboral.
6. Deben garantizar en promoción y prevención la prestación integral de un portafolio de servicios mínimos, esto incluye cada uno de los programas que se manejan en el Área Gestión de Servicios en Salud, conforme a los lineamientos vigentes en este tema.
7. Asisten en todas sus fases los eventos de violencia sociopolítica y desastres naturales de su jurisdicción.
8. Adelantan Alianzas Estratégicas con Colegios DIBIE y Escuelas de Formación de su jurisdicción para llevar a cabo la Estrategia Ambientes Escolares Saludables de acuerdo con los lineamientos generales del Grupo Gestión del riesgo general.
9. Coordinan en conjunto con la Dirección de Bienestar Social y CASUR el proyecto Fines de Semana Saludables (recreación. ejercicio formulado, nutrición etc.) de acuerdo con la organización de grupos focales ya establecidos.
10. Como punto de retorno en la contra-referencia, canalizarán familiares de pacientes con patologías trazadoras como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC, asma, VIH/SIDA, Osteoporosis, Climaterio, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Cáncer entre otros, para abordaje en cuanto a promoción y prevención sin abandonar el componente netamente de asistencia; es decir un NAI con el entrenamiento pertinente, va adquiriendo destrezas particulares de manejo grupal e individual para determinadas patologías, una vez superado esto, podrá recibir pacientes de manejo especial, con lo cual se fortalece la integralidad en la prestación del primer nivel de atención y contribuye a descongestionar servicios de segundo y tercer nivel.
11. Con el traslado de alguno de los integrantes del núcleo familiar o de todo el núcleo familiar a otra jurisdicción se debe remitir Historia Clínica y coberturas alcanzadas, para continuar con el abordaje,

a la Unidad de Sanidad Policial correspondiente o consignando en la Historia clínica los avances obtenidos al respecto.

3.2.1 ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

3.2.1.1 CITA DE CUMPLEAÑOS:

Esta es la estrategia de ingreso de los usuarios al modelo de Atención en Salud, en la cual se programa una cita cercana al cumpleaños del usuario y se le brinda atención integral por medicina, odontología, psicología, Promoción y prevención de acuerdo a su ciclo vital y su condición fisiológica. La estrategia cita de cumpleaños, busca aumentar coberturas en salud en las diferentes USP del territorio nacional; mediante acciones planificadas, adaptación de recursos y atención al cliente, que satisfagan las necesidades de atención primaria que posee cada uno de los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La estrategia apunta al fortalecimiento de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, ya que mediante la captación temprana de usuarios, se promueven estilos de vida saludables que conllevan a la disminución de factores de riesgo para la ocurrencia de enfermedades prevenibles o de complicaciones cuando se tiene instaurada la patología. Lo anterior mediante la definición de un Plan Individual de Atención en Salud (PIPAS) para cada uno de los asistentes a la cita de cumpleaños, dirigido a todos ¡os usuarios que se encuentran nucleados en la zona urbana, resaltando el seguimiento por parte del equipo NAI a los usuarios que ingresan al Modelo de Atención en Salud, ya que cada uno será incluido a las diferentes acciones del portafolio de salud del ESP.

Al final de la jornada como producto se obtienen un listado de usuarios con patologías que deben ingresar a los diferentes programas para que inicien o continúen sus atenciones y controles de acuerdo al caso, ya que se pueden encontrar por ejemplo con usuarios que ya hacen parte del programa de hipertensión u otro y la conducta a seguir es indicar que continúe su atención y seguimiento por parte del NAI que lo está atendiendo.

3.2.1.2 GRUPOS FORMADOS:

El componente grupal del Modelo de Atención, todo usuario con un diagnóstico establecido pasa a formar parte de un grupo de usuarios que comparten su misma condición. La estrategia grupos formados busca aumentar coberturas en Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de una forma ordenada, sistemática y de seguimiento a los usuarios que hacen parte de un determinado grupo, cumpliendo con la normatividad existente. Para formar grupos se debe tener en cuenta que los integrantes compartan diagnósticos ¡guales, que pueden ser definitivos como hipertensión, diabetes, VIH, o no permanentes como fumadores, obesos, malnutridos entre otros, estos últimos son reunidos y manejados hasta resolver su problema y regresan al NAI para seguir con su oferta individual de atenciones.

Se cuenta con nueve programas y dos estrategias implementadas en todas las USP del país.
1) Inmunoprevención
2) Materno Infantil
3) Salud Sexual y Reproductiva
4) Alianza Saludable
5) Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino
6) Detección Temprana de Cáncer de Seno
7) Prevención y detección temprana de enfermedades no transmisibles en el adulto y adulto mayor
8) Promoción de la salud Oral
9) Salud Mental

Estrategias
1) Ambientes Escolares Saludables
2) Línea de Apoyo Emocional

3,2.1.3 FIN DE SEMANA SALUDABLE:

La estrategia "Fin de Semana Saludable", consiste en la reunión de varios grupos formados que se citan entre 4 horas y varios días; con el fin de desarrollar una inmersión completa en el manejo de su patología, un ejemplo sería un "Sábado saludable para obesos" donde reunidos con su familia, reciben talleres, charlas, degustaciones y actividades lúdicas tendientes a afianzar en los familiares conductas favorables que le permita al paciente y a su familia mejorar el estado de salud o prevenir complicaciones

La periodicidad de esta estrategia es de al menos dos veces al año por programa.

3.2.1.4 VISITA A LA ESTACIÓN

Es la estrategia en la cual el Núcleo de Atención Integral visita los lugares donde no se cuenta con establecimiento de sanidad, llevando un portafolio de atención con énfasis en promoción y prevención de la enfermedad.

Por el contratante,

Coronel. **GIOVANNY BUITRAGO BELTRÁN**
Comandante Departamento de Policía Arauca

Por el contratista,

ANTONIO GARCIA GARCIA
Representante Legal
METROPOLITANA DEL LLANO S.A.

Revisado por
CPS 04 ERIKA ALEXANDRA HORTA BERRIO
Líder de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado por
ST JOHN EDWAR GUTIERREZ ESPINOSA
Asesor Jurídico DEARA

Revisado avalado por
MY MAURICIO GRUESO MONTEROSA
Jefe Administrativo DEARA

Revisado aprobado por
CR JIMMY J. BEDOYA RAMIREZ
Subcomandante DEARA

Calle 15 Nº 7-180 Av. Puente Internacional
Teléfono 097- 8854877 IP 3648 -3646 - 8203
deara.grusa@mail.policia.gov.co
www.policia. gov.co