No. GS-2022-____060729____/AREAD - GRUCO – 17.5

Envigado, 05-09-2022

Señor
HERNÁN GUILLERMO BERROCAL FERNÁNDEZ
Representante legal INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR MEDINUCLEAR S.A.
Cra 6 #29-12- Tel. 3116677277
Montería-

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES 6 DECOR MIC 182-2022**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el **25/08/2022,** dentro del proceso **PN RASES 6 DECOR MIC 182-2022,** que tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA"** por la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($35.000.000.00),** ha sido aceptada por esta Dirección, así:

CONTRATO No.	**65-7-20156-22**
CONTRATANTE	**POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – Nit. No. 811.032.059-3**
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel OCTAVIO OLAYA USECHE
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.953.346 de Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 122 del 03/08/2020, emanada de la Dirección de Sanidad de Policía Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00684 del 18 de marzo de 2022 "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la policía nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos"
CONTRATISTA	**NOMBRE:** INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR MEDINUCLEAR S.A. **NIT:** 900.120.098-0 **Representante Legal:** HERNÁN GUILLERMO BERROCAL FERNÁNDEZ **C.C. No.** 79.155.439 de Bogota. **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Montería Córdoba **DIRECCIÓN:** Cra 6 #29-12 **Teléfono:** 3116677277 **E-mail:** medinuclearmonteria@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del futuro contrato será el **RESPONSABLE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFRENCIA** o quien con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 00090 de fecha 15/01/2018 de la Dirección General de la Policía Nacional, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010 de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción

FORMA DE PAGO	La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en el municipio de envigado, en **PAGOS MENSUALES** con base en la facturación soportada y presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, dentro de los **SESENTA (60) DÍAS HÁBILES,** siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única de radicación de cuentas de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado. De acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de 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 debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido 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. **REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA DISAN.** 1) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. 2) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, en carpeta legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro;

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

3) Presentar original de la autorización del servicio.
4) Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
5) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIENTES.
6) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.
7) La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
8) El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

Las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx.
Se anexa Guía para ingresar al módulo, las entidades que aún no cuentan con USUARIO y CONTRASEÑA deberán enviar la siguiente información al correo: decor.upres-rcm@policia.gov.co de la persona que se encargará de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO_OFICINA	FECHA_INICIO	FECHA_FIN	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.
- El CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es decor.upres-rcm@policia.gov.co
- Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto
- De acuerdo a la Ley General de Archivos para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo
- Siempre se debe anexar el certificado de parafiscales
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse en nombre de la Policía Nacional y la correspondiente Regional de Aseguramiento en salud No 6.
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de

Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).

- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

DEBE ANEXARSE ADICIONALMENTE A LA FACTURACIÓN:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte de indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 2003 de 2014 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen.
- El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

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 Unidad Prestadora de Salud Córdoba, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

	Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. Documentos requeridos: • Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. • Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. • Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. • Autorización del servicio en original • Orden médica. • Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747 de 2007. La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que

	emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **NOMBRE BENEFICIARIO:** INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR MEDINUCLEAR S.A. **CUENTA No.** 9135633948 **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO COLOMBIA **SUCURSAL:** MONTERÍA
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF NACIÓN No. 69822** del **17/08/2022** y **SGF QUIPU No. 427** del **17/08/2022,** expedido por el Responsable de Presupuesto de RASES No. 6
VALOR	El valor del presente contrato es de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($35.000.000.00)**. **RELACIÓN DE LAS CONSULTAS VALORES Y PROCEDIMIENTOS OFERTADOS CON SU CÓDIGO CUPS PARA CADA SERVICIO.**

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR OFERTADO
1	920201	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	138.251,00
2	922801	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS	505.526,00
3	920203	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	457.711,00
4	920101	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	260.879,00
5	920102	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	284.922,00
6	920103	CISTERNOGAMAGRAFÍA	366.686,00
7	920202	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	179.127,00
8	920208	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	126.744,00
9	920301	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN	369.356,00
10	920304	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	585.226,00
11	920503	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	348.329,00
12	920601	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	220.490,00
13	920603	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	675.947,00
14	920604	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	433.336,00
15	920606	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	331.256,00
16	920607	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	588.216,00
17	920608	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	588.216,00
18	920701	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	249.188,00
19	920702	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	675.947,00

20	920805	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	208.345,00
21	920806	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	272.422,00
22	920807	CISTOGAMAGRAFÍA	255.475,00
23	920809	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	270.530,00
24	920901	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	321.898,00
25	920902	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	391.783,00
26	920903	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	391.783,00
27	921100	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES] SOD	305.708,00
28	920801	RENOGRAMA SECUENCIAL	327.941,00
29	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	402.116,00
30	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	710.200,00
31	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	149.418,00
32	920812	RENOGRAMA DIURÉTICO	212.000,00
33	920407	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	2.077.108,00
34	920408	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	2.077.108,00
35	894102	PRUEBA DE ESFUERZO	301.028,00
36	N/A	TECNECIO99	120.000,00
37	N/A	I-131 (1 MCI) SEGÚN CANTIDAD REQUERIDA- CAPTACION	1.279.223,00
38	N/A	I-131 (3 MCI) SEGÚN CANTIDAD REQUERIDA- RASTREO	3.837.687,00
39	N/A	METILDIFOSFONATO MDP O HMDP	1.031.141,00
40	N/A	ACIDO DIMERCAPTO SUCCINICO-DMSA	1.118.111,00
41	N/A	ACIDO DIETILEN TRIAMINOPENACETICO- DTPA	1.068.416,00
42	N/A	DIPIRIDAMOL O DOBUTAMINA	290.119,00
43	N/A	MACROAGREGADOS DE ALBUMINA(PULMOCIS) MMA	1.118.111,00
44	N/A	MEDRAFENIN 1 VIAL	749.112,00
45	N/A	PIROFOSFATOS(1 VIAL)	1.051.982,00
46	N/A	NANO (SULFURO REINO COLOIDAL) 1 VIAL	2.240.347,00
47	N/A	TERAPIA DE 10 mCi	7.433.057,00
48	N/A	TERAPIA DE 12 mCi	8.292.669,00
49	N/A	TERAPIA DE 15 mCi	9.085.003,00
50	N/A	TERAPIA DE 20 mCi	9.775.911,00
51	N/A	TERAPIA DE 30 mCi	10.365.832,00

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el **ANEXO No. 1**
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES	Dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** identificada con el **Nit. No. 811.032.059-3,** las pólizas de Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:

	1. GARANTÍA ÚNICA: **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al Veinte (20%) por ciento del valor de la aceptación de la oferta, con inicio en la fecha de suscripción de la aceptación de la oferta, que cubra el término de la vigencia de la aceptación de la oferta y sesenta (60) días calendarios más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar, mas (4) cuatro meses adicionales al plazo de ejecución. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, con inicio en la fecha de suscripción de la aceptación de la oferta, que cubra el término de la vigencia de la aceptación de la oferta y Un (1) año más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar, mas (4) cuatro meses adicionales al plazo de ejecución. **c) DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al Cinco Por Ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, con inicio en la fecha de suscripción de la aceptación de la oferta, que cubra el término de la vigencia de la aceptación de la oferta y Tres (3) años más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar, mas (4) cuatro meses adicionales al plazo de ejecución. **d) PAGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMMLV) que cubra el término de duración del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere, mas (4) cuatro meses adicionales al plazo de ejecución. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, la **POLICÍA NACIONAL** podrá declarar la caducidad del presente contrato, la Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las Garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA**, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la **POLICIA** dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARAGRAFO TERCERO:** De conformidad con lo previsto en el Decreto 1082 de 2015, **Deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión".** **INDEMNIDAD:** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **POLICIA** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **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,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.

	b). PENAL PECUNIARIA.- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. 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 contratista cuenta con un plazo hasta el **31/12/2022** o hasta agotar el presupuesto, para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y expedición de la carta de inicio y ejecución del contrato, resaltando que no se puede generar carta de inicio con fecha anterior a la fecha de aprobación de los contratos en SECOP II por parte de las dos entidades. El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, y la generación final de la ORDEN DE SERVICIO valorizada, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. **DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:** 1) Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o entidad de salud que brinda los servicios a la USP y presenta **documento de identificación** en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). 2) 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). 3) Exigir a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio autorizado por el médico líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, el cual debe venir acompañado de fotocopia de la cédula de ciudadanía. 4) Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el

	listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP (Cabecera Departamental), siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. 5) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Comité Técnico Científico** (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista 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 una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC **REFERENCIA** 1) Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control), se requerirá remisión en formato oficial SSPN (formato de autorización de aplicativo SISAP WEB, Formato 018) y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. 2) 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 3) El número habilitado para la oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, es el 7829824 Ext. 8708 o al Avantel No. 3506780861. **NOTA:** El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS	La prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato se realizarán en la **Cra. 6 # 29-12,** en el casco urbano de la ciudad de **Montería - Córdoba.** Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley y ubicadas en el lugar donde se prestará el objeto del presente proceso. **NOTA:** Las entidades contratadas no tendrán ningún vínculo laboral con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
VIGENCIA	La vigencia de la presente aceptación de oferta será igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicas y exclusivamente para efectos de liquidación.

De acuerdo a lo anterior, el Jefe del Área de Contratación, recomienda al señor Ordenador del Gasto, Teniente Coronel **OCTAVIO OLAYA USECHE** Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, adjudicar el proceso **PN RASES 6 DECOR MIC 182-2022,** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA**

NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA" a la firma **INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR MEDINUCLEAR S.A.** identificada con el **Nit. No. 900.120.098-0,** representada legalmente por el señor **HERNÁN GUILLERMO BERROCAL FERNÁNDEZ** identificado con la cedula de ciudadanía **No. 79.155.439 de Bogota,** 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.

Atentamente,

Teniente Coronel **OCTAVIO OLAYA USECHE**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
PROYECTO	ANALISTA DE CONTRATOS - UPRES DECOR	SI. JEAN CARLOS LOPEZ PADRON	
APROBÓ/REVISO	JEFE - UPRES DECOR (E)	IJ. HUMBERTO RIOS PUENTES	
APROBÓ/REVISO	RESPONSABLE DE CONTRATOS - RASES 6	CT. MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN	
APROBÓ/REVISO	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO - RASES 6	CT. JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
APROBÓ/REVISO	ASESOR JURÍDICO - RASES 6	ABOG. RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
APROBÓ/REVISO	ASESOR JURÍDICO - UPRES DECOR	ABOG. SANDRA MARIA FERNANDEZ GOMEZ	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6			

Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera, Envigado
Teléfonos 3396737 – 3396885
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TECNICAS DEL CONTRATO

ITEM	DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS	OFERENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial; esto es, deberá habilitar ante las autoridades de salud locales los servicios ofertados.		
2	El Contratista se compromete a implementar y a dar uso adecuado al módulo de Imágenes Diagnosticas del Sistema de información en Salud de la Policía Nacional (SISAP) mientras se encuentre dentro de las instalaciones al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario y a reportar al Supervisor del Contrato cualquier inconsistencia que se presente.		
3	Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)		
4	El oferente presentó el ***Anexo portafolio de servicios propios*** con código (CUPS o Propio), descripción del procedimiento con inclusiones y exclusiones, valor en pesos y tarifa global que oferta.		
5	El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST		
6	¿El Oferente presentó documento garantizando la oportunidad para la atención?		
7	El Contratista se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios Decreto 2676 de 2000, Gestión de residuos químicos decreto 4147 de 2005, programa de reciclaje decreto 400 de 2009, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición de radiación a los trabajadores, ambientales-dosímetros)		
8	El Contratista se compromete a garantizar la oportunidad para la asignación de la cita para la realización de los procedimientos diagnósticos ambulatorios de I, II, III y IV nivel no mayor a 48 horas		
9	El Contratista se compromete a garantizar la oportunidad para la entrega de resultados de los procedimientos diagnósticos ambulatorios de I, II, III y IV nivel no mayor a 48 horas.		
10	Reportar mensualmente en medio físico o magnético a garantía de calidad de RASES N° 6 UPRES DECOR, los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.		
11	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.		
12	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.		
13	El CONTRATISTA, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____.		
14	El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST		
15	Modelo de prestación de servicios de salud.		
16	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.		
17	Proceso de atención al usuario		
18	El CONTRATISTA se compromete a presentar al supervisor los indicadores de calidad los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes		

	en medio magnéticos y físico así: indicador de satisfacción del usuario, *porcentaje de oportunidad de atención de usuarios, hospitalizados, urgencias y ambulatorios, numero de estudios solicitados, numero de estudios realizados, complicaciones en la realización de los procedimientos* acompañado del plan de mejoramiento de ser requerido, *número de estudios reportados sobre número de estudios entregados, diez primeros estudios solicitados, diez primeros profesionales con mayor demanda, diez primeras especialidades médicas con mayor demanda, diez primeros diagnósticos con CIE 10, indicadores de riesgos* y todo lo solicitado por la Súper Salud y Secretaria de Salud. Estos indicadores deben ser clasificados entre Rayos X, Doppler Dúplex, Ecografía.		
19	**INSUMOS** Para el presente proceso de contratación, el valor de los insumos, medios de contraste y medicamentos que se requieran en los procedimientos deberán ser presentado en la OFERTA ECONOMICA		
20	El contratista deberá hacer entrega de los protocolos de protección renal para los usuarios que requieran estudios con medios de contraste, donde se describa la protección previa y posterío.		
21	El contratista se compromete a entregar las imágenes impresas inmediatamente (en acetatos, papel o CD según requerimiento y necesidades de los servicios) los cuales deben estar empacados en bolsas plásticas de polietileno calibre 2, con manija para transporte de color blanco, para rotular con la fecha, datos del paciente y tipo de examen practicado		
22	El Contratista se compromete a suspender la prestación del servicio objeto del presente contrato, una vez esté agotado el valor del mismo, salvo en casos de urgencia médica, debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y previa autorización del Supervisor del Contrato. El Contratista se compromete a informar por escrito al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%. . Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.		
23	El Contratista se compromete a que los profesionales médicos especialistas de la firma, asistan a las reuniones, juntas médicas, comités y/o actividades programadas donde sea necesaria su participación previa programación por parte del supervisor del contrato.		

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Cumplir con el objeto contractual.
2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3) Responder en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) y del personal a su cargo. certificar la afiliación a una ARL de todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y decreto 2800 de 2003, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. Esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, o quien haga sus veces, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las pólizas de la Garantía Única a favor de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el **Nit. No. 811.032.059-3.**
6) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, El contratista deberá Informar de tal evento al La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, 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 POLICÍA NACIONAL 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) Incluir todas aquellas obligaciones que El contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11) Las demás obligaciones del contratista contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
12) Poner a disposición del contratista los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
13) No se aceptan notas marginales en referencia al precio acordado en el contrato.
14) La Entidad oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
15) Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. Oportunidad, seguridad y pertinencia que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
16) El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato, realizar las adiciones y modificaciones previamente pactadas entre las partes de manera oportuna y en el plazo establecido.
17) El contratista deberá tener estructurado y documentado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de atención al usuario.

18) El contratista deberá contar con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
19) Cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, y las resoluciones 2003 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
20) Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención del usuario.
21) El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
22) Garantizar al usuario de la Policía Nacional, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
23) El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información, consulta y solución de cualquier inquietud sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba,
24) Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
25) requieren autorización previa del grupo de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, De no cumplirse con este requisito, La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, no asume el pago de los servicios prestados. derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
26) La atención se prestará a los pacientes previa presentación del carnet de la Policía, la cédula de ciudadanía y autorización de servicio externo, en original, firmada por el médico que remite y el Líder de Referencia y Contrarreferencia, y el Jefe de Sanidad, con la clara especificación de los exámenes a realizar
27) La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
28) La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.
29) El contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado
30) El contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
31) El contratista debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
32) Entrega inmediata del formato de referencia y autorización donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnóstico, tratamiento y servicios derivados de la atención ambulatoria, a la oficina de referencia y contra-referencia Departamento de Policía Córdoba – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS contratada.
33) Las Citas de control con especialistas y los servicios solicitados en la consulta externa requerirán siempre el formato de referencia y autorización, soportado con la historia clínica para ser autorizados.
34) La formulación de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales asegurando que estén dentro del vademécum Policial. (anexo). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar en su totalidad, el formato No POS para la correspondiente autorización.
35) Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar insatisfacción al Usuario.
36) Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
37) Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, de la Policía Nacional.

38) Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
39) El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia El contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
40) Suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente. RIPS.
41) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, En esta Facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta. la cual como mínimo debe cumplir con:
    - ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
    - ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
    - ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
    - ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
    - ✓ Presentar original de la autorización del servicio en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
    - ✓ Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
    - ✓ La factura correspondiente a atención ambulatoria debe presentar con copia del carnet e identificación del usuario, orden original, evolución médica de la atención y formato de atención debidamente diligenciado y firmado por el usuario; el incumplimiento será motivo de glosa.
    - ✓ Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
    - ✓ Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
    - ✓ De no presentarse la factura dentro del término establecido, es decir, dentro de los cinco (5) primeros días, ello solo, será causal para que automáticamente el pago se traslade y se surta para el mes siguiente.
42) Las Facturas que soporten el cobro por los servicios prestados cumplirán con los requisitos legales vigentes:
    - ✓ Factura original y dos copias, a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el **Nit. No. 811.032.059-3.**
    - ✓ Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código ISS o SOAT según el caso. Por cada procedimiento o servicio prestado.
    - ✓ Dentro del proceso de facturación, para el cobro de los medicamentos o productos necesarios ordenados y aplicados a los usuarios, se debe registrar la marca del laboratorio productor del medicamento para efectos de liquidar los valores pactados en el Farmaprecios.
    - ✓ Soportes de los servicios facturados.
    - ✓ Resumen de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado a los usuarios (Epicrisis para el caso de pacientes hospitalizados).
    - ✓ RIPS de atenciones prestadas.
    - ✓ Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales.
    - ✓ Información Estadística consolidada de los servicios prestados según las variables e indicadores definidos por la Jefatura de Sanidad Córdoba.
    - ✓ Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
    - ✓ La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS o SOAT según el caso.
43) Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes en original y dos copias, a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el **Nit. No. 811.032.059-3.**

44) Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa pactada en el contrato y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
45) Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
46) Resumen de la Historia Clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
47) RIPS de atenciones prestadas.
48) Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
49) Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía del paciente.
50) La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001, y su tarifa ISS 2001 según el caso.
51) El contratista que satisfaga las necesidades de nuestros usuarios, en las áreas de la Salud de forma integral; cuando estas sean solicitadas a través de fallos de Tutela o derechos de petición y no puedan ser resueltas a través de la red propia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba. Deberá facturar estos servicios de acuerdo al presupuesto asignado según anexo adjunto al presente ECO.
52) El contratista se abstendrá de facturar otros servicios de salud con cargo a este presupuesto; en el evento que dicho presupuesto no se ejecute en su totalidad, La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, se reserva el derecho de utilizar este presupuesto para otros servicios de salud que preste El contratista.
53) El contratista deberá realizar los trámites para suscripción de pólizas y legalización del Contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación en el Grupo de Contratos y firma de la Hoja de instrucciones respectiva.
54) Ajustarse a los parámetros establecidos por La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, perteneciente a la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato y plazos establecidos para el pago de servicios prestados.
55) Informar al Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, a través del supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
56) Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso El contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo En ningún caso El contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, Excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo.
57) Cumplir con la resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y el decreto 4747 del 07 de diciembre del 2007.
58) Los precios ofertados para medicamentos serán los ofertados en la propuesta y en ningún momento podrán ser superiores al precio de compra más el 12%, para el caso de insumos, en ningún caso podrán ser superiores a los valores establecidos en el índice de precios al consumidor.
59) Llevar un estricto control de ejecución y bajo ninguna circunstancia podrá El contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.
60) El contratista se comprometió a que el personal asistencial que preste los servicios de procedimientos, intervenciones, exámenes y diagnósticos del mismo, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001, capitulo 3 Sistema Visual) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 042 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.
61) El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
62) Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres
63) El contratista cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 02 de 2001, 042 de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

64) Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
65) El contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
66) Una vez agotado el contrato, El contratista se comprometió 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
67) Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
68) Para la autorización del servicio, El contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el 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 electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **f.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **g.** 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. **h.** Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.
69) Las facturas presentadas por El contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar en un CD, los Archivos Planos, una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento, valor facturado y por último el valor total de los valores facturados, las facturas deben venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, teniendo presente los requisitos establecidos por la DISAN los cuales reposan en el numeral 4.4, así mismo las facturas deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional, Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.
70) El contratista se comprometió con el CONTRATANTE, a facilitar o asignar un funcionario de su entidad, asumiendo los gastos y costos que sean generados por el, y a su vez El contratista deberá contar con un software o una plataforma electrónica que le permita al funcionario, expedir o entregar Citas Médicas; con el fin de prestar un mejor servicio a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El software desarrollado por El contratista en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y El contratista cede a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. Dicho software o plataforma electrónica será instalado por El

contratista en el equipo que se encuentre asignado, en el lugar que el CONTRATANTE designe para tal fin, con el propósito de llevar a cabo una buena ejecución del presente contrato.

71) El contratista deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del **ADRES**, y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad Contratista debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal de la glosa total el servicio prestado.
72) Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por escrito por parte de la Central de Referencia y Contrarreferencia, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención o cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
73) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico, para lo cual el especialistas de la entidad proponente que solicite un procedimiento o medicamentos que este fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o atención medica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula medica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que debe estar el formulario completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la oficina de referencia de la Regional de aseguramiento en Salud No. 6 - Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del nivel Central. No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la oficina de referencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El no reporte ante el Comité Técnico Científico será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del Comité Técnico Científico.
74) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
75) El contratista debe disponer de medios de comunicación y tecnología e implementar acciones que garanticen la oportunidad y accesibilidad a los servicios a los usuario y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, para lo cual deber tener un correo electrónico, una o varias líneas telefónicas fijas y celular, un horario de asignación de citas acorde con las necesidades de los usuarios.
76) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
77) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud los días 29 de cada mes.
78) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.
79) Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).
80) 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.
81) 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.
82) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

83) 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.
84) La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.
85) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
86) En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas
87) Entregar formalmente al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definidos por el posible prestador (IPS y/o EPS) junto con la propuesta.
88) El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.
89) El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.
90) El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ". dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS - FR - 006 " REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS
91) El contratista se comprometió a darle aplicabilidad a la resolución 3280 del 02/08/2018 sobre la atención integral a la población materno perinatal por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.
92) El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.

   ✓ **Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato:** la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

93) *Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.*

Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según anexo)

94) MATERIA AMBIENTAL: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

   ✓ Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
   ✓ Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.

- ✓ La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
- ✓ En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- ✓ Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda
- ✓ Dar cumplimiento al decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
- ✓ La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista.