CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PN RASES N° 81-7-20175-22

No. GS-2022 - 476393 **/ RASES - GRUCO**

Bogotá, D. C. 28 SEP 2022

Señores:

CLINIMED BARBOSA LTDA C.M.B.
JUAN ISIDRO VILLAMIL RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CR 9 10 97 Barbosa
E-MAIL: clinimedbarbosa@yahoo.es
Teléfono: 3107860208 – 6077482 – 7482614 - 7485993
Ciudad

ASUNTO: Aceptación Oferta proceso **PN RASES No. 1 MIC 046 2022**

Cordialmente me permito informarle que en virtud a la invitación pública del proceso **PN RASES No. 1 MIC 046 2022**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA ESPECIALIZADA, LABORATORIOS CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TOMA DE RADIOGRAFIAS, ECOGRAFIAS; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICIA BARBOSA Y SU AREA DE INFLUENCIA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de habilitación y por tanto es aceptada de conformidad con el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y en consecuencia la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye el contrato. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso en referencia:

CONTRATO	**PN RASES N° 81-7-20175-22**
CONTRATANTE	**LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1.**
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel **ANA MILENA MAZA SAMPER**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	36.721.297 de Santa Marta.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 110 del 28 de Junio de 2021 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución 00684 del 18 de marzo de 2022
CONTRATISTA	NOMBRE: **CLINIMED BARBOSA LTDA C.M.B.** NIT: 804016911-1 REPRESENTANTE LEGAL: JUAN ISIDRO VILLAMIL RODRIGUEZ DOC. IDENTIDAD: C.C. 4.092.464 de CHIQUINQUIRA CIUDAD DE NOTIFICACIÓN: BARBOSA-SANTANDER DIRECCIÓN: CR 9 10 97 TELÉFONO: 3107860208 – 6077482 - 7482614 - 7485993 E-MAIL: clinimedbarbosa@yahoo.es
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de **MINIMA CUANTIA PN RASES No. 1 MIC 046 2022.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, el supervisor será el JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD PRIMARIO BARBOSA, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.
OBJETO	El objeto del presente contrato será la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA ESPECIALIZADA, LABORATORIOS CLINICO BASICOS Y ESPECIALIZADOS, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TOMA DE RADIOGRAFIAS, ECOGRAFIAS; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICIA BARBOSA Y SU AREA DE INFLUENCIA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de **VEINTI SEIS MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($26.600.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el Anexo No. 1
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) 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 y los requisitos establecidos por la DIAN.

- 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 una 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. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
- 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.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

NOTA: La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 "por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito.

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.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

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 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

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.

	• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, 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. **PARÁGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **PARÁGRAFO 3: 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 Regional de Aseguramiento en salud No.1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **CAUSALES DE NO PAGO** 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. Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **NOMBRE BENEFICIARIO:** CLINIMED BARBOSA LTDA. **BANCO:** BBVA COLOMBIA. **TIPO DE CUENTA**: AHORROS **NUMERO DE CUENTA**: 0334022381
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato se encuentra amparado por el certificado de Disponibilidad Presupuestal **SFI No. 354 SIIF No. 53822 de fecha 09 de septiembre de 2022,** para la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, por un valor de **VEINTI SEIS MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($26.600.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2022, expedido por la Responsable de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 y plan de compras N° 293 de fecha 15/07/2022.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan.

	Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, aprobación .de la garantía y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato.
FORMA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La ejecución del contrato se hará por **tracto sucesivo**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto asignado.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente contrato, se prestarán, en las instalaciones de CLINIMED BARBOSA LTDA C.M.B., ubicada en la CRA 9 No 10-79, previa coordinación con el JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD PRIMARIO BARBOSA, quien autorizará el respectivo servicio y/o procedimiento en coordinación con el supervisor del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
GARANTÍAS	**GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. 900336524-5, la Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato incluyendo en ellas el pago de multas y Clausula Penal Pecuniaria. Esta Garantía consistirá en cualquier clase de garantía según lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 o una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los Tres (3) días hábiles, siguientes al retiro de la carta de aceptación de oferta, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** El valor de este amparo **será el equivalente veinte por Ciento (20%) del valor total del Contrato**. **El CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario. **B) CALIDAD DEL SERVICIO:** El valor de esta **Garantía será el equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato** y deberá extenderse por un término igual a la vigencia del contrato y un (1) año más. **C) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** El valor de esta garantía **será el equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato** y deberá extenderse por el término de vigencia del contrato y tres (3) años más. **D) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** El valor de este amparo será el equivalente a los **DOSCIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (200 SMMLV).** La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos el CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES MÀS,** 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 **PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. 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 multa o clausula penal pecuniario correspondiente. **PARÁGRAFO TERCERO:** EL **CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **PARÁGRAFO CUARTO:** Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las multas y clausula penal pecuniario respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO QUINTO:** Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la Garantía Única prevista en la presente Cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el **CONTRATANTE** podrá hacer efectivas las multas y clausula penal pecuniario previstas en el presente contrato
MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	***a) MULTAS:*** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del Artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con Multas cuyo valor se liquidará con base en cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 - DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c). PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato. 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. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única 5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 8. **El CONTRATISTA** deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 9. **EL CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente 10. **El CONTRATISTA** se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. 11. **EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones. 12. **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". 13. **El CONTRATISTA** se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.

14. **El CONTRATISTA** deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

15. **El CONTRATISTA** deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

16. **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

17. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

18. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

19. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

20. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020,

	en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. **Nota:** El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. 21. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD PRIMARIO BARBOSA o quien haga sus veces, e informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. 2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción. 4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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. Entregar al Contratista el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014. 9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. 10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la "Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. 11. Cancelar al contratista el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo.
NOTIFICACIONES	El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

DOCUMENTOS	Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: Estudios y Documentos Previos, invitación pública a presentar oferta al **PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RASES N° 1 MIC 046 2022**, Oferta del Contratista, Informe de Evaluación, y Contrato.
CADUCIDAD ADMINISTRATIVA	Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1** hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago.
LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	Para su legalización se requerirá que se efectué el correspondiente Registro Presupuestal y para su ejecución, la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1** del mecanismo de cobertura de riesgos, y la presentación de la Certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, de se aplicará lo contenido en el ***artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016***.

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

Elaborado por: Intendente OMAR SAENZ GOMEZ
Analista de Contratos

Revisado por: Teniente JHON ALFONSO ARAGON FONSECA
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Aprobó: Capitán NESTOR AMARU MEDINA BERMIUDEZ
Jefe (e) Área Administrativa RASES N° 1

Vo Bo: Abogado MILTON RICARDO CASAS IREGUI
Profesional de Seguridad-18 Oficina Asuntos Jurídicos (RASES) No. 1

ANEXO 1

VALOR DEL CONTRATO Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

ÍTEM	DESCRIPCION DEL BIEN	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	CONSULTA ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	SOAT VIGENTE – 10%
2	CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	SOAT VIGENTE – 10%
3	CONSULTA ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA	SOAT VIGENTE – 10%
4	CONSULTA ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SOAT VIGENTE – 10%
5	CONSULTA ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SOAT VIGENTE – 10%
6	CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SOAT VIGENTE – 10%
7	CONSULTA ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	SOAT VIGENTE – 10%
8	CONSULTA ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	SOAT VIGENTE – 10%
9	CONSULTA ESPECIALISTA EN OPTOMETRIA	SOAT VIGENTE – 10%
10	LABORATORIOS BASICOS	SOAT VIGENTE – 30%
11	LABORATORIIOS ESPECIALIZADOS	SOAT VIGENTE – 30%
12	IMÁGENES DIAGNOSTICAS BASICAS	SOAT VIGENTE – 10%
13	CONSULTA ESPECIALIZADA EN PSICOLOGIA	SOAT VIGENTE – 10%
14	CONSULTA ESPECIALIZADA EM MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SOAT VIGENTE – 10%
15	CONSULTA ESPECIALIZDADA EN NUTRICION Y DIETA	SOAT VIGENTE – 10%

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS
1	**RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO** Para la prestación del Servicio el Contratista durante la ejecución del contrato, deberá contar con el personal de Médicos Especialistas que se relacionan más adelante los cuales atenderán a nuestros usuarios y beneficiarios: CONSULTA ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDILOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA CONSULTA ESPECIALISTA EN UROLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA CONSULTA ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN OPTOMETRIA CONSULTA ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA ESPECIALISTA EN NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA LABORATORIOS BASICOS LABORATORIIOS ESPECIALIZADOS IMÁGENES DIAGNOSTICAS BASICAS • Las demás subespecialidades que se requieran por orden Judicial según previa cotización y lleno de requisitos propios de la prestación del servicio
2	

	CAPACIDAD OPERATIVA: El Contratista durante la ejecución del contrato, deberá garantizar que cuenta con instalaciones (consultorio), en las condiciones adecuados, donde el paciente reciba un servicio de calidad, ajustado a lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001.
3	**SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** el Contratista durante la ejecución del contrato deberá mantener vigente con lo estipulado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, para cada uno de los profesionales requeridos.
4	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
5	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación, los cuales harán parte integral del proceso de contratación.
6	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.
7	Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de Tunja (Boyacá).
8	**MANTENIMIENTO DE EQUIPO:** El Contratista durante la ejecución del contrato deberá mantener vigente los planes de mantenimiento, al igual que los mantenimientos efectuados a los equipos a utilizar en la prestación del servicio.
9	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.
10	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.
11	Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN. El Contratista deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato la inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación. De acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen.
12	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrareferencia de usuarios e información.
13	Durante las fases de atención el Adjudicatario deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.
14	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.
15	La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera del manual de medicamentos, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.
16	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
17	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o 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.
18	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor
19	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.

20	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.
21	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
22	El Contratista deberá garantizar, en un horario mínimo de cuatro (4) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente donde se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente.
23	Sera obligación del Contratista de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.
24	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.
25	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).
26	Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato
27	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.
28	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA, como son: ***Accesibilidad***: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. ***Oportunidad:*** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. ***Continuidad***: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. ***Seguridad***: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. ***Pertinencia:*** Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.
29	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.
30	Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 001 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.
31	El Contratista deberá designar 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.
32	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrareferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.
33	Realizar la contrareferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.
34	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.
35	Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y citas prioritarias en máximo 72 horas.
36	Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo los deberes 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.
37	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
38	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.
39	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes
40	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
41	Utilizar las guías de manejo acordadas.
42	Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.
43	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional

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

Elaborado por: Intendente OMAR SAENZ GOMEZ
Analista de Contratos

Revisado por: Teniente JHON ALFONSO ARAGON FONSECA
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Aprobó: Capitán NESTOR AMARU MEDINA BERMIUDEZ
Jefe (e) Área Administrativa RASES N° 1

Vo Bo: Abogado MILTON RICARDO CASAS IREGUI
Profesional de Seguridad-18 Oficina Asuntos Jurídicos (RASES) No. 1